

# **Rapport**

EMBARGO

---

Respectez la date de publication:  
Ne pas publier ou radiodiffuser avant  
le mardi 28 février 2012, à 11 heures (HEC)



NATIONS UNIES

---

ATTENTION

## **Rapports publiés par l'Organe international de contrôle des stupéfiants en 2011**

Le *Rapport de l'Organe international de contrôle des stupéfiants pour 2011* (E/INCB/2011/1) est complété par les rapports suivants:

*Stupéfiants: Évaluations des besoins du monde pour 2012 – Statistiques pour 2010* (E/INCB/2011/2)

*Substances psychotropes: Statistiques pour 2010 – Prévisions des besoins annuels médicaux et scientifiques concernant les substances des Tableaux II, III et IV de la Convention de 1971 sur les substances psychotropes* (E/INCB/2011/3)

*Précurseurs et produits chimiques fréquemment utilisés dans la fabrication illicite de stupéfiants et de substances psychotropes: Rapport de l'Organe international de contrôle des stupéfiants pour 2011 sur l'application de l'article 12 de la Convention des Nations Unies contre le trafic illicite de stupéfiants et de substances psychotropes de 1988* (E/INCB/2011/4)

Les listes à jour des substances sous contrôle international, comprenant les stupéfiants, les substances psychotropes et les substances fréquemment utilisées dans la fabrication illicite de stupéfiants et de substances psychotropes, figurent dans les dernières éditions des annexes aux rapports statistiques annuels (“Liste jaune”, “Liste verte” et “Liste rouge”) publiées également par l'OIICS.

### **Comment contacter l'Organe international de contrôle des stupéfiants**

Il est possible d'écrire au secrétariat de l'OIICS à l'adresse suivante:

Centre international de Vienne  
Bureau E-1339  
B.P. Box 500  
1400 Vienne  
Autriche

Le secrétariat peut aussi être contacté par:

Téléphone: (+43-1) 26060  
Fax: (+43-1) 26060-5867 or 26060-5868  
Courrier électronique: [secretariat@incb.org](mailto:secretariat@incb.org)

Le texte du présent rapport est également disponible sur le site Web de l'OIICS ([www.incb.org](http://www.incb.org)).



**ORGANE INTERNATIONAL DE CONTRÔLE DES STUPÉFIANTS**

# **Rapport**

de l'Organe international de contrôle  
des stupéfiants pour 2011



**NATIONS UNIES**  
New York, 2012

E/INCB/2011/1

PUBLICATION DES NATIONS UNIES  
ISSN 0257-3717

© Nations Unies, Organe international de contrôle des stupéfiants, janvier 2012. Tous droits réservés.

Production éditoriale: Section des publications, de la bibliothèque et des services en anglais, Office des Nations Unies à Vienne.

## Avant-propos

2012, année de publication du présent rapport, marque le centenaire de l'adoption du premier traité international relatif au contrôle des drogues, à savoir la Convention internationale de l'opium<sup>1</sup>, signée à La Haye le 23 janvier 1912. La Convention de 1912, ainsi qu'on allait l'appeler, peut être considérée comme la pierre angulaire du contrôle international des drogues. Le présent rapport de l'Organe international de contrôle des stupéfiants est ainsi dédié au centenaire de l'adoption de cette convention historique.

Avant l'adoption de la Convention de 1912, la situation mondiale en matière de drogues était catastrophique. Dans la plupart des pays, le commerce des drogues n'était pas réglementé et l'usage illicite de substances était largement répandu. Aux États-Unis d'Amérique, par exemple, 90 % environ des stupéfiants consommés n'étaient pas destinés à des fins médicales. En Chine, on estime que la quantité moyenne d'opiacés consommés chaque année au début du XX<sup>e</sup> siècle était supérieure à 3 000 tonnes équivalent morphine, soit bien plus que la consommation mondiale (tant licite qu'illicite) 100 ans après. La signature de la Convention de 1912 traduisait une prise de conscience de la nécessité de coopérer au niveau international pour assurer le contrôle des drogues.

À la fin du XIX<sup>e</sup> siècle et au début du XX<sup>e</sup>, des organisations non gouvernementales se sont attachées sans relâche à promouvoir le bien-être et l'amélioration des conditions de vie de l'ensemble de la population face aux puissants intérêts liés au commerce des drogues qui n'était alors pas réglementé au niveau mondial. Ces organisations non gouvernementales sont parvenues à rassembler des pays, tout d'abord à Shanghai (en 1909) puis à La Haye (en 1912), et à leur faire entendre que priorité devait être donnée à la protection des particuliers et des communautés contre le mésusage de drogues et la toxicomanie, qui touchaient à l'époque une part importante de la population.

Le centenaire de l'adoption de la Convention de 1912 offre l'occasion de rappeler les efforts considérables qui ont été déployés par ces organisations non gouvernementales progressistes et de prendre acte de la réaction positive des gouvernements de l'époque. Il importe de noter qu'aujourd'hui encore, de nombreuses organisations non gouvernementales s'emploient à promouvoir le droit de chacun de ne pas être assujéti à la drogue.

En signant la Convention de 1912, les gouvernements ont reconnu qu'il importait que les drogues soient disponibles à des fins médicales et scientifiques et, dans le même temps, que les personnes devaient être protégées contre le risque de devenir dépendantes de drogues dangereuses et, de ce fait, de perdre leur liberté. Les conventions ultérieures ont renforcé ce principe, reconnaissant que le droit de se soustraire à la dépendance fait partie des droits de l'homme et insistant de ce fait sur la nécessité de leur fournir des programmes de traitement, de réadaptation et de réinsertion sociale afin de les aider à surmonter leur dépendance et à recouvrer leur liberté.

Ces 100 dernières années, des progrès notables ont été accomplis dans le domaine du contrôle international des drogues, qui repose désormais sur trois conventions internationales: la Convention unique sur les stupéfiants de 1961 telle que modifiée par le Protocole de 1972<sup>2</sup>; la Convention de 1971 sur les substances psychotropes<sup>3</sup>; et la Convention des Nations Unies contre le trafic illicite de stupéfiants et de substances psychotropes de 1988<sup>4</sup>. L'adhésion à ces conventions est quasi universelle, ce qui témoigne de la confiance des gouvernements à leur égard ainsi qu'à l'égard du régime international de contrôle des drogues. Ce dernier donne un bon exemple de la manière dont le multilatéralisme peut offrir des

---

<sup>1</sup> Société des Nations, *Recueil des Traités*, vol. VIII, n° 222.

<sup>2</sup> Nations Unies, *Recueil des Traités*, vol. 976, n° 14152.

<sup>3</sup> *Ibid.*, vol. 1019, n° 14956.

<sup>4</sup> *Ibid.*, vol. 1582, n° 27627.

avantages à l'humanité et prévenir le mésusage de drogues ainsi que les risques qui y sont liés tout en garantissant une disponibilité suffisante de substances à des fins médicales et scientifiques, notamment pour le traitement de la douleur et des troubles psychiques.

Le détournement de stupéfiants et de substances psychotropes a été quasiment éliminé au niveau international. Les trafiquants de drogues et les personnes qui consomment des drogues illicites ont aujourd'hui essentiellement recours à des drogues fabriquées illicitement. L'application de la Convention de 1988 a permis la mise en place d'un système international efficace de contrôle des précurseurs chimiques, qui empêche leur détournement pour la fabrication illicite de drogues. Le contrôle de certains précurseurs s'est révélé si efficace que les trafiquants de drogues et les fabricants de drogues illicites ont désormais recours à des substances non inscrites aux Tableaux en remplacement des précurseurs chimiques qui sont surveillés de plus près.

Si beaucoup a déjà été fait à l'appui du contrôle international des drogues au cours du siècle passé, d'importants problèmes subsistent, nombre d'entre eux étant mis en évidence dans le présent rapport.

Des pays du monde entier doivent faire face au défi que posent les communautés marginalisées vulnérables aux problèmes de drogue. Ce sujet est traité au chapitre premier du présent rapport, intitulé "Cohésion sociale, désorganisation sociale et drogues illégales". Dans ce chapitre, l'OICS, tout en reconnaissant l'importance de la responsabilité personnelle, expose la façon dont la consommation de drogues est devenue quasiment endémique dans certaines communautés, s'inscrivant dans un cercle vicieux où se multiplient les problèmes sociaux liés à la violence, à la criminalité organisée, à la corruption, au chômage, aux problèmes de santé et à la défaillance du système éducatif. Ces communautés représentent un risque non seulement pour leurs membres mais aussi pour l'ensemble de la société à laquelle elles appartiennent.

La cohésion sociale, à savoir les liens qui unissent les personnes au sein des communautés et de la société, peut être un indicateur de la santé de ces communautés, tandis que la consommation de drogues et la criminalité peuvent être un symptôme d'une société "fracturée", qui souffre d'un manque de cohésion. Parmi les menaces à la cohésion sociale peuvent figurer les inégalités sociales, les migrations, les transformations politiques et économiques, la nouvelle culture de l'excès, la progression de l'individualisme et du consumérisme, l'érosion des valeurs traditionnelles, les conflits, l'urbanisation rapide, le recul du respect de la loi et l'existence d'une économie illicite de la drogue au niveau local. Si l'on peut observer une accumulation de ces menaces dans de nombreuses communautés à travers le monde, leur existence ne signifie pas que la marginalisation et les problèmes liés aux drogues sont inévitables. Il importe de répondre aux besoins des communautés socialement désinsérées avant que ne soit atteint un point critique au-delà duquel il n'est guère plus possible de prendre des mesures correctives efficaces.

Les gouvernements déploient des efforts considérables pour s'attaquer aux causes du phénomène et répondre aux besoins des communautés marginalisées confrontées à des problèmes de drogue. Cependant, beaucoup peut encore être fait pour régler ces problèmes. Dans le présent rapport, l'OICS donne quelques exemples d'initiatives actuellement menées à cette fin et formule un certain nombre de recommandations générales et multidisciplinaires. L'aspect clef de ces initiatives est la participation de la population locale à chacun des stades du processus d'intervention. Répondre aux besoins des communautés marginalisées confrontées à des problèmes de drogue peut être difficile pour les gouvernements et les organisations locales, mais ne rien faire aurait des conséquences beaucoup plus graves qu'il faut à tout prix éviter.

Assurer un accès approprié aux substances placées sous contrôle international en vue de leur consommation à des fins médicales pose un autre défi. Environ 80 % de la population mondiale n'a qu'un accès limité, voire aucun, aux médicaments soumis à un contrôle, ce qui

signifie que, dans la plupart des pays, de nombreuses personnes souffrent inutilement. Dans quelques pays et régions, en revanche, la surconsommation de certaines substances placées sous contrôle suscite une inquiétude croissante car elle pourrait engendrer de nouveaux problèmes de santé. Récemment, la communauté internationale a elle aussi reconnu le problème des maladies non transmissibles, lors de la Réunion de haut niveau de l'Assemblée générale sur la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles, tenue à New York en septembre 2011. En tant que participant à cette Réunion, j'ai souligné l'importance d'une offre suffisante de substances placées sous contrôle international pour soulager la douleur et traiter les troubles psychiques. J'ai également insisté sur le fait que les troubles liés à l'usage de drogues pouvaient être prévenus et traités et que des programmes de prévention primaire étaient nécessaires.

La mondialisation a un impact particulier sur les problèmes de drogue à l'échelle planétaire. Les activités de contrôle des drogues menées dans un pays ou dans une région peuvent avoir des répercussions sur les individus et l'ensemble de la société dans d'autres pays ou régions. Le présent rapport contient une analyse de la situation mondiale en matière de contrôle des drogues, portant sur les mesures, politiques et lois nationales pertinentes, la coopération régionale, la culture illicite de plantes servant à fabriquer des drogues et la production, le trafic et l'usage illicites de drogues, ainsi que les services de traitement et de réadaptation destinés aux toxicomanes. Dans de nombreux pays, les données sur l'ampleur des problèmes de drogue sont nettement insuffisantes, d'où la difficulté de prendre des décisions sur les activités à mener.

Un problème majeur pour le régime international de contrôle des drogues est la décision récente du Gouvernement de l'État plurinational de Bolivie de dénoncer la Convention unique sur les stupéfiants de 1961 telle que modifiée par le Protocole de 1972. Alors qu'il faisait part de sa décision, le Gouvernement a indiqué qu'il comptait de nouveau adhérer à la Convention avec une réserve. L'OICS regrette cette décision sans précédent du Gouvernement bolivien et note avec préoccupation, notamment, que, si la dénonciation en elle-même peut être techniquement autorisée par la Convention, elle est contraire à l'esprit de cette dernière. Si la communauté internationale adoptait une telle approche, les États parties pourraient utiliser le mécanisme de dénonciation et de réadhesion en formulant des réserves, ce qui porterait atteinte à l'intégrité du régime international de contrôle des drogues et compromettrait les résultats obtenus ces 100 dernières années dans ce domaine.

Dans son rapport annuel pour 2011, l'OICS expose nombre des défis qui restent à relever en matière de contrôle des drogues. Puisque nous célébrons le centenaire de la signature de la Convention internationale de l'opium à La Haye en 1912, célébrons également les succès obtenus le siècle passé dans le cadre du régime international de contrôle des drogues, et redoublons d'efforts pour que le siècle à venir soit encore plus fructueux que le précédent dans ce domaine.

Hamid Ghodse



Le Président

de l'Organe international de contrôle des stupéfiants





## Table des matières

	<i>Page</i>
Avant-propos .....	iii
Notes explicatives .....	viii
<i>Chapitre</i>	
I. Cohésion sociale, désorganisation sociale et drogues illégales .....	1
A. Développement de communautés marginales et problèmes liés à la l'usage illicite de drogues en leur sein .....	2
B. Menaces à la cohésion sociale .....	3
C. Faire face au problème .....	5
D. D. Recommandations .....	7
II. Fonctionnement du système international de contrôle des drogues .....	9
A. Promotion de l'application systématique des traités internationaux relatifs au contrôle des drogues .....	9
B. Mesures prises par l'OICS pour assurer l'application des traités internationaux relatifs au contrôle des drogues .....	18
C. Coopération des gouvernements avec l'OICS .....	19
D. Application des dispositions des traités internationaux relatifs au contrôle des drogues ..	23
E. Thèmes spéciaux .....	40
III. Analyse de la situation mondiale .....	49
A. Afrique .....	49
B. Amériques .....	57
Amérique centrale et Caraïbes .....	57
Amérique du Nord .....	63
Amérique du Sud .....	72
C. Asie .....	79
Asie de l'Est et du Sud-Est .....	79
Asie du Sud .....	87
Asie occidentale .....	92
D. Europe .....	100
E. Océanie .....	109
IV. Recommandations à l'intention des gouvernements, des organismes des Nations Unies et des autres organisations internationales et régionales compétentes .....	117
A. Recommandations à l'intention des gouvernements .....	117
B. Recommandations à l'intention de l'Office des Nations Unies contre la drogue et le crime et de l'Organisation mondiale de la Santé .....	122
C. Recommandations à l'intention d'autres organisations internationales compétentes ....	122
<i>Annexes</i>	
I. Groupes régionaux et sous-régionaux figurant dans le rapport de l'Organe international de contrôle des stupéfiants pour 2011 .....	124
II. Composition actuelle de l'Organe international de contrôle des stupéfiants .....	128

## Notes explicatives

Les données communiquées après le 1<sup>er</sup> novembre 2011 n'ont pas pu être prises en compte pour l'établissement du présent rapport.

Les appellations employées dans la présente publication et la présentation des données qui y figurent n'impliquent de la part du Secrétariat de l'Organisation des Nations Unies aucune prise de position quant au statut juridique des pays, territoires, villes ou zones ou de leurs autorités, ni quant au tracé de leurs frontières ou limites.

Les noms des pays ou régions mentionnés dans le texte sont ceux qui étaient utilisés officiellement au moment où les données ont été recueillies.

Toute mention du Kosovo dans la présente publication s'entend au sens de la résolution 1244 (1999) du Conseil de sécurité.

Sauf indication contraire, les montants en dollars auxquels il est fait référence s'entendent en dollars des États-Unis.

Les abréviations ci-après ont été employées dans le présent rapport:

ACCORD	Activités de coopération de l'Association des nations de l'Asie du Sud-Est et de la Chine pour faire face aux drogues dangereuses
ADAM II	Programme de surveillance de l'usage de drogues chez les personnes arrêtées
AIIMS	Institut panindien de sciences médicales
AIRCOP	Projet de communication aéroportuaire
ASEAN	Association des nations de l'Asie du Sud-Est
BZP	<i>N</i> -benzylpiperazine
CARICC	Centre régional d'information et de coordination pour l'Asie centrale
CARICOM	Communauté des Caraïbes
CARPHA	Agence caribéenne de santé publique
CEDEAO	Communauté économique des États de l'Afrique de l'Ouest
CICAD	Commission interaméricaine de lutte contre l'abus des drogues (Organisation des États américains)
CICIG	Commission internationale contre l'impunité au Guatemala
COPOLAD	Programme de coopération entre l'Amérique latine et l'Union européenne dans le domaine des politiques de lutte contre les drogues
DARE	Drug Abuse Resistance Education
DEVIDA	Commission nationale pour le développement et pour un mode de vie exempt de drogues (Pérou)
DNE	Direction nationale des stupéfiants (Colombie)
ESAP	École supérieure d'administration publique
Europol	Office européen de police

FIAS	Force internationale d'assistance à la sécurité
GBL	<i>gamma</i> -butyrolactone
GHB	acide <i>gamma</i> -hydroxybutyrique
ha	hectare(s)
INRUD	Réseau international pour l'usage rationnel des médicaments
INTERPOL	Organisation internationale de police criminelle
LSD	diéthylamide de l'acide lysergique
<i>m</i> CPP	1-(3-chlorophényl)pipérazine
MDMA	méthylènedioxyméthamphétamine
3,4-MDP-2-P	3,4-méthylènedioxyphényl-2-propanone
NDDTC	Centre national de traitement des dépendances
OEDT	Observatoire européen des drogues et des toxicomanies
OMS	Organisation mondiale de la Santé
P-2-P	phényl-1 propanone-2
PAAD	Opération PAAD (portant sur l'acide phénylacétique et ses dérivés)
PEN Online	Système en ligne de notifications préalables à l'exportation
SICA	Système d'intégration de l'Amérique centrale
THC	tétrahydrocannabinol
UNODC	Office des Nations Unies contre la drogue et le crime
WACI	Initiative Côte de l'Afrique de l'Ouest



## I. Cohésion sociale, désorganisation sociale et drogues illégales

1. La consommation de drogues illégales est l'un des plus grands défis auxquels le monde actuel est confronté. Ce fléau, qui touche tous les pays, riches ou pauvres, concerne toutes les couches de la population et, de plus en plus, tous les âges, il alimente la criminalité, la corruption et le terrorisme à l'échelle mondiale, procure des richesses inimaginables à un petit nombre et cause des dommages infinis au plus grand nombre, fait des millions de victimes et menace le fondement même des communautés dans le monde entier.
2. De par sa portée et son impact, le problème mondial de la drogue met en péril les systèmes de santé, d'éducation, de justice pénale et de protection sociale, les systèmes économiques et, parfois, les systèmes politiques de pays du monde entier. Il s'agit d'un phénomène qui a pris beaucoup d'ampleur et qui, grâce aux nouvelles technologies, notamment à Internet, a trouvé de nouveaux moyens d'accroître son influence et sa rentabilité.
3. Le présent chapitre ne met toutefois pas l'accent sur les tendances générales de l'usage illicite de drogues dans différentes sociétés mais insiste plutôt sur le développement, dans de nombreux pays, de communautés de tailles variables – certaines grandes, d'autres plus petites – au sein desquelles la consommation de drogues est presque devenue endémique, entraînant dans son sillage tout un cortège de problèmes sociaux qui la favorisent à leur tour, tels que la violence, la criminalité organisée, la corruption, le chômage, les problèmes de santé et la défaillance du système éducatif, dans un cercle vicieux dont pâtissent aussi bien les individus que la collectivité. Ces communautés posent d'énormes défis. Non seulement il faut s'employer à répondre à leurs besoins propres, mais il faut aussi conjurer le risque qu'elles pourraient à terme représenter pour l'ensemble de la société à laquelle elles appartiennent.
4. Les problèmes auxquels ces communautés doivent faire face et la tendance à la hausse des niveaux d'usage illicite de drogues, de criminalité et de désinsertion sociale sont décourageants. Cependant, des initiatives sont déjà menées parmi nombre de ces communautés par des organismes gouvernementaux et non gouvernementaux qui s'attachent, avec zèle et détermination, à renforcer les capacités des populations locales et à lutter contre les multiples problèmes sociaux qui y sont devenus particulièrement endémiques.
5. Il ne fait aucun doute qu'il faut répondre aux besoins des membres de ces communautés. Les objectifs du Millénaire pour le développement, qui sont de réduire l'extrême pauvreté, d'assurer l'éducation primaire pour tous, de promouvoir l'égalité des sexes, de promouvoir la santé publique pour tous, de réduire la mortalité infantile, d'améliorer la santé maternelle, de combattre le VIH/sida, de préserver l'environnement et de mettre en place un partenariat mondial pour le développement, forment la base du consensus politique nécessaire pour prendre des mesures en vue de satisfaire les besoins de ces populations vulnérables et à haut risque.
6. Il faut bien voir que, si nombre de ces communautés marginales représentent un risque majeur pour la santé et le bien-être de leurs membres, elles pourraient au fil du temps représenter le même risque pour la société à laquelle elles appartiennent. Ainsi, ces communautés ne peuvent ni ne doivent être ignorées, compte tenu tant de leurs propres besoins que des problèmes qu'elles pourraient poser d'une manière plus générale.
7. De par sa nature même, une société est plus que l'accumulation d'un grand nombre d'individus. Ce qui sous-tend la notion même de communauté ou de société, ce sont les liens qui unissent les personnes et leur confèrent un sens d'identité et un objectif communs. Une communauté où les individus et les familles se sentent liés les uns aux autres, où ils font des projets ensemble, où ils ont la même langue et des relations basées sur le respect mutuel et une confiance réelle sera probablement une communauté forte.
8. Cependant, lorsque les individus ne ressentent que peu d'intérêt à faire partie de la société et, surtout, lorsqu'ils ont l'impression que le reste de la société a peu d'égard pour leur bien-être, il y a bel et bien un risque que les liens censés les réunir ne se desserrent, ce qui peut gravement affecter le sentiment d'appartenance à la communauté et largement favoriser tout un éventail de problèmes sociaux. Le degré de cohésion sociale au sein de ces communautés et sociétés est véritablement un baromètre de leur santé. Quand les sociétés sont fragmentées, que le sentiment de cohésion y est réduit à peu de choses, de multiples problèmes risquent d'apparaître, dont l'usage illicite de drogues et la criminalité ne sont peut-être que les signes les plus visibles. Ces problèmes sont susceptibles de faire augmenter le niveau de désordre social et de violence, comme cela s'est vu dans différentes villes de par le monde, désordre et violence qui risquent de se répandre, au-delà de ces communautés, dans le reste de la société.

## A. Développement de communautés marginales et problèmes liés à la l'usage illicite de drogues au sein de ces communautés

9. Dans les pays du monde entier, riches comme pauvres, on observe aujourd'hui le développement de communautés marginales au sein desquelles une situation faite de conflits, violence, usage illicite de drogues, criminalité, intimidation, problèmes de santé, défaillances du système éducatif et possibilités d'emploi limitées ou inexistantes produit des effets dévastateurs et devient la norme pour nombre des membres de ces communautés.

10. L'usage illicite et le trafic de drogues, ainsi que la criminalité organisée, y font désormais partie du quotidien. Il s'agit de quartiers où les pouvoirs nationaux et locaux ont de plus en plus de mal à exercer leur autorité et ce au profit de bandes criminelles lourdement armées et bien financées, qui exercent leur contrôle sur la population locale en conjuguant intimidations et récompenses à court terme. Le problème de la consommation de drogues y a pris une ampleur exceptionnelle. Les jeunes qui grandissent dans ces quartiers sont souvent attirés par la grande richesse et la position sociale élevée dont semblent jouir les personnes impliquées dans le trafic et la revente de drogues.

11. Il y a des exemples bien connus et très médiatisés de ces communautés marginales dans des pays tels que l'Afrique du Sud, le Brésil, les États-Unis d'Amérique, le Mexique et le Royaume-Uni de Grande-Bretagne et d'Irlande du Nord, mais le problème est présent partout. Il existe des communautés, aussi bien dans les zones rurales qu'au cœur des villes les plus riches, où la population n'a plus le sentiment d'appartenir à la société dans son ensemble et où les problèmes d'exclusion et de désinsertion sociales ne sont que trop évidents.

12. La plupart de ces communautés sont prises dans un engrenage dangereux, et le cortège des problèmes sociaux, dont l'usage illicite de drogues, la violence, la criminalité organisée, la pauvreté, les problèmes de santé, les défaillances du système éducatif et le niveau élevé de chômage, s'aggrave. Les individus et les familles qui les composent éprouvent un profond sentiment de désespoir, qui les amène à penser que leurs conditions de vie ne changeront jamais et qu'ils ne connaîtront jamais la sécurité ni la stabilité économique dont profitent les autres membres de la société. Confrontées à une réalité dans laquelle elles semblent avoir été mises au ban de la société, certaines personnes peuvent à tort estimer avoir toutes les raisons de se livrer à des activités liées aux drogues illicites et à la criminalité.

13. Ces communautés sont souvent considérées comme des zones "interdites", où l'on évite de se rendre par crainte d'être victime d'actes de violence et d'intimidation. Les personnes qui y vivent peuvent développer un sentiment profond d'identité et nouer des liens étroits avec la communauté, qui peuvent être à la fois une force et une raison de se couper du reste de la société. De même, les autres membres de la société peuvent en arriver à estimer que les habitants de ces quartiers sont fondamentalement différents et mènent des vies caractérisées d'une certaine façon par le danger et la criminalité.

14. Par ailleurs, de nombreux services œuvrant dans ces communautés (police et services médicaux, sociaux ou éducatifs) peuvent estimer que le problème que posent ces quartiers est tout simplement trop important pour qu'ils puissent s'y attaquer avec les ressources limitées dont ils disposent. Pour ce qui est de la police, par exemple, les bandes criminelles locales peuvent exercer un tel pouvoir et une telle influence sur les communautés que les services de détection et de répression traditionnels n'ont tout simplement pas la capacité de mener à bien des enquêtes sur les actes criminels et de poursuivre les personnes impliquées. Dans certains cas, ces bandes visent délibérément la police, tuant de nombreux agents de la force publique et envoyant par la même occasion un message fort aux populations locales, à savoir que ce sont elles, organisations criminelles, et non les policiers qui détiennent le pouvoir. Un autre aspect du problème est la tendance à l'affrontement entre ces bandes, qui vient renforcer le sentiment d'appartenance au groupe.

15. Réalisant que la capacité des services de détection et de répression est peut être insuffisante pour faire reculer la criminalité organisée, les membres des communautés concernées peuvent en fait se sentir retenus en otage à l'intérieur de leurs propres maisons et quartiers.

16. Le message souvent asséné à la population locale par ces bandes criminelles est le suivant: on ne parle pas à la police. Il s'accompagne généralement de menaces de violence ou d'une violence bien réelle. La population locale peut avoir peur de s'élever contre des individus impliqués dans l'économie de la drogue au sein de ces communautés. En effet, même dans l'éventualité où certaines personnes seraient disposées à signaler des incidents à la police, elles pourraient craindre que des agents corrompus ne transmettent leurs déclarations aux délinquants. De ce fait, il se peut que la police reçoive peu d'informations, voire aucune, d'où l'idée selon laquelle l'ensemble de la communauté est d'une certaine manière complice de ce mode de vie criminel.

17. Lorsque les services de détection et de répression lancent des opérations contre les bandes criminelles dans

ces quartiers, ils doivent parfois procéder comme s'il s'agissait d'opérations militaires. En effet, les bandes qui y font la loi sont si lourdement armées qu'ils estiment dans certains cas n'avoir d'autre choix que de mener des opérations policières faisant intervenir des méthodes militaires. Peu importe que ces opérations soient dotées de ressources suffisantes, bien planifiées et exécutées avec professionnalisme, l'impression qui prédomine est toujours la même: l'autorité de l'État est sérieusement menacée.

18. La marginalisation et la désinsertion sociales dans ces communautés ne sont pas simplement attestées par l'ampleur de la revente et de la consommation de drogues ou de la criminalité liée aux drogues. Très souvent, ces communautés ont des services de santé insuffisants ou inexistantes, des services sociaux limités, un système éducatif sous-financé, des moyens de transports insuffisants ou inexistantes, des installations sanitaires précaires et un accès limité aux biens, aux services et aux emplois, ainsi que des taux de morbidité et de mortalité élevés.

19. Si répondre aux besoins des populations de ces quartiers constitue sans aucun doute un défi, les conséquences d'un échec seraient catastrophiques, et cela doit à tout prix être évité. Le problème va bien au-delà de la fourniture de services de détection et de répression efficaces; il s'agit de mettre en œuvre des mesures de réadaptation sociale afin que les habitants puissent profiter des avantages d'une pleine participation à la vie de la société. De plus, il ne faut pas mésestimer le fait que tous les efforts qui iront dans ce sens se heurteront à l'opposition acharnée des bandes solidement établies.

## B. Menaces à la cohésion sociale

20. La présente section présente brièvement les menaces à la cohésion sociale actuellement observées dans certaines communautés. Si ces menaces sont nombreuses et variées, il faut bien comprendre qu'aucun des processus sociaux décrits ci-après ne doit être considéré comme conduisant inévitablement à adopter un mode de vie fait de consommation de drogues et de criminalité. À chaque fois qu'un individu s'engage dans cette voie, c'est dans une certaine mesure le résultat d'une décision personnelle. Il ne s'agit pas d'"accuser la victime" mais plutôt de reconnaître que, quels que soient les processus sociaux et les pressions sociales en cause, les êtres humains ont la capacité de faire appel à leur jugement personnel pour décider de faire ou de s'abstenir de faire quelque chose. Il importe de noter que c'est cette notion de choix qui nourrit la perspective d'une amélioration et d'une réadaptation, même dans les situations les plus délicates, et qui sous-tend la possibilité

qu'à un individu de trouver un moyen de surmonter les difficultés du moment.

### 1. Inégalités sociales persistantes

21. Il est caractéristique de nombreuses sociétés qu'à mesure que certains groupes sociaux s'enrichissent, l'écart entre les riches et les pauvres se creuse et se consolide. Ces inégalités entraînent de fortes disparités dans toute une série d'indicateurs sociaux et sanitaires, comme la santé maternelle et infantile, la mortalité infantile, la morbidité, l'espérance de vie et l'alphabétisation.

22. Dans les sociétés où ces multiples inégalités sont anciennes et persistantes, certains groupes sociaux en viennent à penser qu'ils n'ont simplement aucune chance de profiter un jour des avantages d'une pleine participation à la vie sociale. Confrontés à des perspectives limitées, les membres de ces communautés peuvent se mettre de plus en plus à l'écart de la société et commencer à adopter toute une série de comportements néfastes pour l'individu et la société, notamment à faire un usage illicite de drogues et à en revendre.

### 2. Migration

23. Lorsque des personnes et des groupes sociaux migrent d'une région à l'autre, le risque augmente que les personnes et communautés connaissent diverses difficultés d'ordre social liées à un sentiment de déracinement. Ces difficultés peuvent notamment concerner leur santé physique et psychologique, leur bien-être, leur emploi, leur éducation et leur vie familiale. Si la migration a de nombreux effets positifs pour le migrant et pour la société en général, elle peut toutefois créer un sentiment de bouleversement dans la communauté environnante et de vulnérabilité chez les personnes déplacées. Lorsque des groupes sociaux migrent d'une zone liée à la production et à la consommation de drogues illicites, leurs membres risquent d'autant plus de se livrer à diverses formes de toxicomanie en réaction à ce sentiment de bouleversement.

### 3. Transformation politique et économique

24. De même, le sentiment de cohésion peut diminuer sensiblement dans les sociétés connaissant une transformation politique et économique. Quand les structures politiques et les activités économiques traditionnelles se désagrègent et que de nouvelles formes d'activité économique et de gouvernance apparaissent, certains groupes sociaux peuvent se sentir isolés et moins proches de l'ensemble de la société. Ce sentiment d'éloignement par rapport aux nouvelles structures de gouvernance peut conduire des personnes et des groupes

sociaux à adopter divers comportements nuisibles pour l'individu ou la société.

#### 4. Apparition de cultures valorisant l'excès

25. La cohésion sociale peut être menacée par la pauvreté et l'exclusion sociale, mais aussi par l'apparition d'une culture de l'excès. Ainsi, des individus jouissant d'un niveau de vie élevé peuvent en venir à considérer qu'ils ne sont pas tenus de respecter les mêmes normes et usages que le reste de la société et à adopter des comportements autodestructeurs. Pour certains d'entre eux, la consommation de certaines drogues (telles que la cocaïne sous forme de poudre) peut constituer un symbole de leur réussite ou de leur position sociale. Lorsqu'elle est le fait de célébrités et de personnes qui travaillent dans le monde des arts, de la musique et du divertissement, la consommation de drogues peut être vue comme allant de pair avec la créativité et la position sociale. Cette acceptation de l'usage illicite de drogues de la part de certaines personnes et certains groupes sociaux peut contribuer à banaliser certaines formes de toxicomanie dans l'ensemble de la société, ce qui risque d'affaiblir la cohésion sociale.

#### 5. Progression de l'individualisme et du consumérisme

26. Dans certaines sociétés se développe une tendance à donner une priorité beaucoup plus grande aux besoins des individus qu'à ceux de la communauté dans son ensemble. L'importance croissante attachée à la satisfaction des désirs individuels et la prévalence de plus en plus nette du consumérisme affaiblit le sentiment de cohésion dans certaines sociétés et entraîne une augmentation de certaines formes de comportement nuisibles pour l'individu et la société, telles que la toxicomanie.

#### 6. Érosion des valeurs traditionnelles

27. Le niveau de cohésion sociale peut aussi être gravement menacé en cas d'érosion des valeurs traditionnelles provoquée par des changements culturels, politiques, économiques et spirituels qui entraînent l'apparition de nouvelles valeurs. Certains groupes peuvent alors se sentir exclus ou étrangers à ces valeurs nouvelles et plus enclins à satisfaire leurs propres intérêts, quel que soit l'impact sur l'ensemble de la société.

#### 7. Sociétés en situation de conflit ou sortant d'un conflit

28. Dans les sociétés en situation de conflit ou sortant d'un conflit, on observe souvent des signes manifestes d'effondrement de la cohésion sociale. Des liens sociaux auparavant étroits et mutuellement bénéfiques peuvent

alors être mis à rude épreuve et s'affaiblir, laissant de larges pans de la population dans le doute quant à leur degré d'appartenance à une société commune. Dans les sociétés sortant d'un conflit, il peut y avoir carence de la gouvernance. De ce fait, les services sociaux risquent d'être insuffisants et le système judiciaire ainsi que les services de détection et de répression peuvent paraître inexistantes. Cela peut affaiblir un peu plus une cohésion sociale déjà fragile.

#### 8. Urbanisation rapide

29. Dans les sociétés caractérisées par une urbanisation rapide, notamment celles où les populations quittent les zones rurales pour les milieux urbains, il peut se produire une diminution et une dissolution de nombre des formes traditionnelles de cohésion sociale. Ce sont parfois les relations et liens familiaux qui sont rompus. Des zones urbaines peuvent également devenir des espaces culturels où une plus grande diversité de comportements individuels et de transgressions sociales et individuelles est tolérée du fait d'un sentiment accru d'anonymat.

#### 9. Détérioration du respect de la loi

30. Quand les populations ont le sentiment que le système juridique est injuste, corrompu ou inefficace, on peut s'attendre à ce qu'elles perdent confiance en la loi et dans les institutions chargées de la faire respecter. Il existe alors un risque réel qu'elles abandonnent simplement tout espoir de voir un jour le gouvernement national ou local en mesure d'améliorer leur condition. Les hommes politiques et les agents publics peuvent être regardés avec suspicion et méfiance et être de plus en plus considérés comme des personnes animées par le désir d'améliorer leur propre situation plutôt que celle des populations locales. Les bandes criminelles peuvent alors se présenter comme la seule autorité capable d'agir dans le quartier.

#### 10. Économie locale de la drogue

31. Dans ces communautés, le trafic de drogues illicites peut devenir si présent qu'il peut purement et simplement supplanter l'économie légitime, le danger étant non seulement la prolifération du trafic lui-même mais également le développement d'une culture de la toxicomanie. Parfois, une telle culture peut s'auto-entretenir car elle donne aux habitants des quartiers considérés une identité qui leur est propre tout en les éloignant encore du reste de la société.

32. Tels sont les nombreux problèmes auxquels doivent faire face les communautés "sensibles" dans les pays et régions du monde entier. Ces communautés concentrent à l'extrême les problèmes de drogue et de criminalité par ailleurs observables dans le reste du monde. Ces multiples



problèmes se conjuguent souvent à un degré tel que ce sont eux qui règlent la vie des habitants.

### C. Faire face au problème

33. À l'heure actuelle, des gouvernements, administrations locales et groupes de volontaires de pays du monde entier mettent en œuvre des initiatives pour faire face aux multiples problèmes que posent ces communautés marginales. L'établissement d'une police de proximité, l'amélioration des services sociaux, l'offre de loisirs et la revitalisation du tissu urbain, entre autres, peuvent aider à renforcer la cohésion dans les communautés socialement désinsérées.

34. Au Brésil, par exemple, le Gouvernement a tenté de reprendre aux bandes criminelles armées le contrôle des favelas en menant une série d'interventions spectaculaires associant des forces de police et du personnel militaire pour arrêter les chefs de bandes et instaurer l'état de droit. Dans certains quartiers, des méthodes de détection et de répression de ce type ont été associées à un engagement en faveur d'une police de proximité, les "gardiens de la paix" s'attachant à établir des relations avec les habitants, parfois même à dispenser des cours ou à apporter un soutien à des groupes de jeunes d'une manière qui s'apparente davantage à du travail social. Ces efforts conjoints visent d'une part à saper l'assise du pouvoir des bandes criminelles organisées et d'autre part à instaurer un sentiment de confiance entre la police et les habitants de façon à accroître la sûreté et la sécurité de ces derniers.

35. Dans la région de Cape Flats, en Afrique du Sud, qui connaît depuis longtemps des taux élevés de toxicomanie et de violence, des problèmes de santé et un fort chômage, des organismes nationaux et internationaux mènent des initiatives visant à réduire les niveaux de violence des rues au moyen d'améliorations urbaines. Il s'agit entre autres, souvent dans des zones à forte criminalité, de moderniser et de développer les moyens de transports locaux, de réinvestir les espaces urbains délaissés, d'améliorer l'éclairage et d'assurer une meilleure surveillance afin d'accroître la sécurité des habitants. Dans plusieurs de ces communautés, des petits centres appelés "active boxes" ont été installés le long des principaux trajets piétonniers. Ces centres où des habitants du quartier se relaient en permanence permettent de réduire le risque de violences contre la population locale.

36. De tels programmes d'amélioration urbaine, souvent financés par diverses organisations nationales et internationales, ont été mis en œuvre en Colombie et en El Salvador pour tenter d'améliorer la condition des

communautés marginales où les niveaux d'usage illicite de drogues et de criminalité étaient élevés.

37. Aux États-Unis, le programme Safe Streets, lancé à Chicago puis étendu à d'autres villes, doit permettre de réduire le niveau de violence des rues dans les communautés marginales. À Baltimore, ce programme a été mis à profit pour mobiliser toute une série de groupes locaux, de communautés religieuses, d'organisations bénévoles et d'organismes officiels pour soutenir les actions locales visant à faire face aux divers problèmes devenus endémiques dans les zones à forte criminalité et à forte consommation de drogues. Dans les quartiers où il y a eu des incidents faisant intervenir des armes à feu, un travail de communication vise à encourager les jeunes à régler leurs différends par d'autres moyens et à éviter la violence armée.

38. Dans d'autres villes des États-Unis confrontées à une criminalité liée aux drogues entraînant l'utilisation d'armes à feu, la police locale a mis en place un dispositif selon lequel les habitants qui lui remettent une arme en sont financièrement récompensés. Même s'il y a peu de chances que les personnes les plus susceptibles d'être associées à la violence des rues rendent leurs armes, de tels dispositifs donnent la sensation que le niveau global de sécurité des populations locales est renforcé puisqu'il y a moins d'armes en circulation.

39. Si les outils technologiques comme Internet sont beaucoup employés par les trafiquants de drogues et les groupes criminels, ils peuvent aussi être utilement mis à profit pour donner aux communautés les moyens d'agir contre la criminalité liée aux drogues et la criminalité organisée. Ainsi, en Inde, le site Web "I paid a bribe" ("J'ai payé un pot-de-vin") permet aux particuliers de signaler les cas où un fonctionnaire leur a demandé un pot-de-vin pour faciliter une procédure administrative. Ce type de dispositif, susceptible de donner un certain pouvoir aux communautés, présente toutefois le risque d'être utilisé par les criminels pour menacer et intimider autrui.

40. En Écosse, aux endroits où l'usage illicite de drogues et la criminalité paraissent particulièrement problématiques, la police et le conseil locaux ont mis en œuvre une initiative visant à assurer la sécurité des enfants, en vertu de laquelle la police était autorisée à recueillir les jeunes de moins de 16 ans qui se trouvaient dans les rues sans surveillance après 21 heures et à les raccompagner chez leurs parents. À Liverpool et dans d'autres villes du Royaume-Uni, des projets similaires visant notamment à empêcher les jeunes vulnérables de traîner dans les rues pendant la nuit ont été mis au point pour faire reculer les problèmes liés à l'affiliation à des bandes et à la criminalité des rues.

41. Les forces de police de villes britanniques telles que Birmingham, Liverpool et Manchester ont tenté, comme au Brésil, de s'attaquer au problème des incidents faisant intervenir des armes à feu en associant des mesures de répression à des initiatives de surveillance de proximité destinées à instaurer un sentiment de confiance et de soutien mutuel chez les membres des communautés. Les agents de police ont par exemple étroitement collaboré avec les frères et sœurs de membres de bandes connus, qui étaient particulièrement exposés au risque de devenir membres eux-mêmes.

42. En France, un nouveau mécanisme judiciaire a été créé à l'intention tout particulièrement des zones sensibles. Mises en place au cœur de zones défavorisées, les maisons de justice et du droit sont chargées des affaires de petite et moyenne délinquance. Placées sous l'autorité des tribunaux et dirigées par un magistrat, elles bénéficient du soutien de membres de la société civile; elles offrent principalement des services de médiation mais reçoivent aussi les victimes d'infractions et proposent des consultations juridiques. Actuellement au nombre de 107, elles reçoivent plus de 500 000 personnes par an.

43. D'autres moyens ont notamment consisté à collaborer avec les parents de jeunes susceptibles d'adhérer à une bande criminelle, afin de les aider à faire en sorte que leurs enfants soient moins exposés à la criminalité des rues et à mieux reconnaître les premiers signes d'une affiliation. L'accent a également été mis sur l'offre d'activités aux jeunes des rues de ces communautés afin qu'ils ne passent pas leur temps avec les membres des bandes. Les mesures prises ont notamment consisté à leur donner un accès gratuit ou subventionné aux équipements de loisirs, à créer des clubs et à organiser des activités à leur intention de sorte que l'intégration d'une bande ne soit plus la seule option, et par la même occasion à encourager chez eux un sentiment accru de cohésion sociale.

44. Dans la région espagnole de Catalogne, on a testé une approche unique en son genre pour lutter contre l'affiliation aux bandes criminelles et la violence liée à ces dernières: le gouvernement de la communauté autonome s'est en effet engagé à faire intervenir certaines bandes dans le processus de gouvernance locale. Un exemple en a été la tentative de reconversion d'une bande criminelle en association culturelle chargée de promouvoir les intérêts des jeunes et de faciliter l'assimilation des immigrants latino-américains. Par ce processus de légitimation, la bande a pu bénéficier de toute une série de prestations sociales, ce qui lui a permis de mettre en place une vaste palette de projets éducatifs et de programmes de formation dans les zones où elle était présente. Dans le cadre de ce processus, les membres doivent cesser toute participation à des activités criminelles et violentes.

45. En République islamique d'Iran, on s'est résolument appliqué à améliorer la fourniture de matériel de prévention de l'usage illicite de drogues dans les établissements d'enseignement, dans les prisons et sur les lieux de travail afin de réduire l'impact de cet usage et du VIH sur la société. Les organisations non gouvernementales œuvrant dans chacun de ces domaines se sont employées à mieux faire connaître aux populations locales les facteurs de risque et les moyens de réduire ces risques, et à encourager toute une série d'activités sportives et de loisirs de façon à réduire le nombre de jeunes qui commençaient à faire un usage illicite de drogues ou se lançaient dans des activités en rapport avec la drogue.

46. Outre les diverses initiatives explicitement axées sur la lutte contre les problèmes liés à la drogue et à la criminalité dans les communautés marginales, des initiatives ont également été prises pour tenir compte du fait que de nombreux aspects de la géographie physique et sociale de ces communautés marginales favorisaient réellement le sentiment d'isolement et de désinsertion sociale chez les habitants et compliquaient considérablement la lutte contre ces problèmes. Dans certaines communautés marginales, les moyens de transports, par exemple, sont insuffisants ou quasi inexistant, ce qui entrave la fourniture de services et renforce par la même occasion chez les habitants le sentiment d'isolement et de vulnérabilité. Désireux de s'attaquer à ces problèmes, le Gouvernement du Brésil et ceux d'autres pays se sont engagés à améliorer les moyens de transports afin de favoriser d'autres formes de développement et de services. Dans certaines régions, on s'est engagé à mettre en place pour la première fois un système efficace de procédures cadastrales et de contrôle de l'utilisation des sols pour inverser la tendance à la désinsertion sociale. Dans certains pays, comme l'Afrique du Sud, la Côte d'Ivoire, le Ghana, le Malawi et le Pérou, des initiatives visant à améliorer l'inscription cadastrale ont été prises afin que les habitants puissent obtenir des prêts au développement gagés par les terres qu'ils possèdent, stimulant ainsi le développement de ces communautés marginales.

47. Aussi différentes soient-elles, ces initiatives sont toutes fondées sur l'importance de la participation des populations locales à chacun des stades du processus d'intervention.

48. L'Organe international de contrôle des stupéfiants souligne qu'il importe de répondre aux besoins des communautés socialement désinsérées avant qu'elles n'arrivent à un point où les gouvernements et les organisations locales ne pourront plus grand chose pour elles. Il faut reconnaître les premiers signes de désagrégation de la cohésion sociale au sein de ces

communautés et agir en conséquence. Ces signes peuvent être un changement dans la composition démographique, dans l'utilisation des terres ou dans la dynamique de la société dû à une migration ou à une situation de sortie de conflit, une faible offre éducative, un accès insuffisant aux services de santé, un manque de commerces, un réseau de transport défectueux ou l'augmentation de la violence.

49. Ces communautés marginales connaissent des problèmes qui sont susceptibles de s'étendre bien au-delà de leurs limites territoriales et c'est probablement ce qu'ils feront en l'absence de réaction rapide. Il pourrait alors se produire un puissant effet de radicalisation, menaçant le tissu même de la société. On ne peut laisser cette menace se propager.

## D. Recommandations

50. Pour s'attaquer au cercle vicieux de la désinsertion sociale et des problèmes de drogue qui y sont liés, il faut adopter une approche pluridisciplinaire associant les parties prenantes à tous les niveaux, y compris les citoyens, les familles, la société civile, les divers niveaux de l'administration et le secteur privé. À cet égard, l'OICS formule les recommandations suivantes:

a) Les gouvernements doivent assurer la prestation de services de prévention de la toxicomanie, en particulier dans les communautés socialement désinsérées. Toutes les parties prenantes – établissements d'enseignement, mouvements associatifs, parents et organismes publics et bénévoles – devraient être associées à la conception et à la mise en œuvre des interventions visant cet objectif. Celles-ci devraient être adaptées aux besoins spécifiques de chaque communauté et conçues de manière à bien faire comprendre que l'usage illicite de drogues n'est pas une conséquence inévitable du fait de grandir dans cette communauté. Elles devraient être mises en œuvre dans le cadre d'un ensemble d'activités visant à donner à la population, en particulier aux jeunes, un sens positif de leur propre valeur et de leurs réalisations, de même que les compétences nécessaires au quotidien pour résister à toute forme de participation aux activités liées aux drogues;

b) Dans les communautés socialement désinsérées, certains peuvent être attirés par les activités illicites liées aux drogues s'ils estiment qu'ils n'ont pas d'autres perspectives. Les gouvernements devraient donc veiller à ce que les jeunes et leurs familles puissent avoir accès à des services éducatifs, à un emploi et à des loisirs analogues à ceux qui sont accessibles à d'autres groupes de population;

c) Dans les communautés économiquement défavorisées, les signes de réussite financière associée à des

activités illégales liées aux drogues peuvent attirer les jeunes vers le milieu de la toxicomanie, ce qui contribue à les tenir encore plus à l'écart du reste de la société. Dans le cadre de leur stratégie de lutte contre le problème de la drogue dans les communautés marginalisées, les gouvernements devraient donc s'attaquer aux signes visibles de réussite financière liée au marché illicite de la drogue, et s'employer à promouvoir d'autres modèles de comportement pour les jeunes. Cela est particulièrement important lorsque ces derniers n'ont eu jusque-là que les chefs de bande pour modèle;

d) Dans la mesure du possible, un programme global de mesures de réadaptation sociale devrait être mis en place au sein des communautés touchées par la désinsertion sociale et les problèmes liés à l'usage illicite de drogues. Dans un premier temps, si cela est nécessaire, les gouvernements devraient appuyer l'élaboration d'un mécanisme efficace de gouvernance locale, associant les citoyens, les familles et la société civile, afin de donner des moyens d'action aux communautés et de promouvoir une culture de l'ambition et non de la marginalisation. Au besoin, dans certaines communautés, les gouvernements devraient investir dans l'offre de services de transport, de santé, d'enseignement et de protection sociale efficaces, dans la création d'emplois et dans la mise en place de commerces de détail. La participation du secteur privé devrait être encouragée comme une possibilité d'investissement et non comme une action de bienfaisance;

e) Dans les processus de planification et de développement, les gouvernements devraient s'employer à faire en sorte que les communautés marginalisées aient la capacité et les moyens de devenir des communautés prospères intégrées au reste de la société et non coupées de lui. Le potentiel offert par Internet et les communications mobiles devrait également être mis à profit pour faciliter cette intégration;

f) Les gouvernements devraient envisager de mettre en œuvre des initiatives de police de proximité afin d'instaurer des relations de confiance et de respect mutuel avec la population locale, tout en renforçant la sûreté et la sécurité, de sorte que les services de détection et de répression ne soient pas perçus comme une menace par la population locale, mais plutôt comme un élément participant à leur protection et à leur bien-être. Le fait que la police de proximité s'implique dans des activités de loisirs et des activités sportives et culturelles peut favoriser le développement de la confiance entre les habitants et les services de détection et de répression et promouvoir le respect de l'état de droit;

g) Les organismes publics devraient veiller à ce que des services de traitement de la toxicomanie et de

réadaptation de qualité soient facilement accessibles, de sorte que les personnes souffrant de troubles liés à l'usage de drogues puissent recevoir rapidement un traitement efficace. Ce traitement devrait être conçu de manière à permettre aux intéressés de se délivrer de la drogue et non pas simplement à atténuer certains des maux associés à un mésusage chronique de drogues;

h) Les services de détection et de répression doivent être conscients de l'importance de la cohésion sociale lorsqu'ils s'occupent de questions liées à la désinsertion sociale et au problème de l'usage illicite de drogue au sein des communautés marginalisées. Les gouvernements devraient veiller à ce que les programmes de détection et de répression visant à priver de leur pouvoir les bandes criminelles présentes dans ces communautés soient complétés par les mesures recommandées ci-dessus, dont la mise en place de services de police de proximité, l'application de mesures de prévention et de traitement et la fourniture de services et d'infrastructures. Ces efforts devraient s'inscrire dans la durée pour permettre aux habitants de se sentir davantage en sécurité et pour s'opposer au pouvoir apparent des bandes criminelles;

i) Il faudrait encourager une culture du développement, de l'autonomisation et de la responsabilité

associant toutes les parties prenantes plutôt que de marginaliser encore plus les communautés touchées en favorisant une culture de la dépendance. Des mécanismes de microfinancement peuvent permettre à des individus et à des groupes appartenant à des communautés marginales de jouer un rôle actif dans leur propre développement et dans l'acquisition d'une certaine indépendance. Le lancement de procédures cadastrales peut donner une nouvelle impulsion aux mesures prises à l'échelon local. Il faudrait peut-être que les pouvoirs publics initient des processus de réhabilitation pour montrer ce qui peut être accompli au sein d'une communauté. Néanmoins, la nécessité d'associer les membres de la communauté à un tel processus et de développer leur sens de la responsabilité dans ce contexte ne saurait être surévaluée;

j) L'OICS souligne l'importance de la coopération internationale pour le renforcement des capacités, l'octroi d'une assistance technique et l'échange des meilleures pratiques en matière de réadaptation de ces communautés marginalisées, grâce à un investissement dans les domaines de la cohésion sociale, des services et des infrastructures, l'objectif étant de promouvoir des communautés soudées, sûres et exemptes de drogues.

## II. Fonctionnement du système international de contrôle des drogues

### A. Promotion de l'application systématique des traités internationaux relatifs au contrôle des drogues

51. Pour s'acquitter du mandat qui lui incombe en vertu des traités internationaux relatifs au contrôle des drogues, l'OICS entretient avec les gouvernements un dialogue qui prend la forme, notamment, de consultations régulières et de missions dans les pays. Ce dialogue vise à aider les gouvernements à respecter les dispositions des traités.

#### 1. État des adhésions aux traités internationaux relatifs au contrôle des drogues

52. Après une longue période de troubles civils suivie de plusieurs années d'autonomie, le Soudan du Sud est devenu un État indépendant le 9 juillet 2011; il est devenu Membre de l'Organisation des Nations Unies le 14 juillet 2011. L'OICS souhaite la bienvenue au Soudan du Sud en tant que membre de la famille des Nations Unies et se réjouit à la perspective de coopérer avec le Gouvernement dans la lutte contre le trafic et l'usage illicites de drogues. Il espère que le pays décidera de devenir prochainement partie aux trois traités internationaux relatifs au contrôle des drogues. Il est prêt à lui apporter son aide pour veiller à ce que ses structures juridiques et administratives lui permettent de remplir les obligations découlant de ces traités.

53. Au 1<sup>er</sup> novembre 2011, le nombre d'États parties à la Convention unique sur les stupéfiants de 1961<sup>1</sup> ou à cette Convention telle que modifiée par le Protocole de 1972<sup>2</sup> demeurait à 186, dont 184 étaient parties à la Convention telle que modifiée. L'Afghanistan et le Tchad n'étaient toujours parties à la Convention que sous sa forme non modifiée. Au total, 9 États n'ont pas encore adhéré à la Convention de 1961 ou à cette Convention telle que modifiée par le Protocole de 1972: 2 en Afrique (Guinée équatoriale et Soudan du Sud), 1 en Asie (Timor-Leste) et 6 en Océanie (îles Cook, Kiribati, Nauru, Samoa, Tuvalu et Vanuatu).

54. Le nombre d'États parties à la Convention de 1971 sur les substances psychotropes<sup>3</sup> était de 183. Au total, 12 États n'y ont pas encore adhéré: 3 en Afrique (Guinée

équatoriale, Libéria et Soudan du Sud), 1 dans les Amériques (Haïti), 1 en Asie (Timor-Leste) et 7 en Océanie (îles Cook, Îles Salomon, Kiribati, Nauru, Samoa, Tuvalu et Vanuatu).

55. Le nombre d'États parties à la Convention des Nations Unies contre le trafic illicite de stupéfiants et de substances psychotropes de 1988<sup>4</sup> était de 184. Au total, 11 États n'y ont pas encore adhéré: 3 en Afrique (Guinée équatoriale, Somalie et Soudan du Sud), 1 en Asie (Timor-Leste), 1 en Europe (Saint-Siège) et 6 en Océanie (Îles Salomon, Kiribati, Nauru, Palaos, Papouasie-Nouvelle-Guinée et Tuvalu).

56. L'OICS note que, malgré ses efforts constants visant à promouvoir l'application universelle des traités internationaux relatifs au contrôle des drogues, 16 États ne sont pas encore parties à tous les traités internationaux relatifs au contrôle des drogues, comme cela a été mentionné ci-dessus. C'est toujours en Océanie que se trouvent la plupart des États dans ce cas. L'OICS craint que la non-adhésion à l'un quelconque des traités n'affaiblisse l'action collective menée par la communauté internationale pour combattre la toxicomanie et le trafic de drogues. Il prie instamment les États concernés de recenser tous les obstacles rencontrés à cet égard et de prendre les mesures voulues pour adhérer sans plus tarder à tous les traités.

#### 2. Évaluation du respect de l'ensemble des traités par certains gouvernements

57. L'OICS examine régulièrement la situation en ce qui concerne le contrôle des drogues dans les différents pays et la façon dont les gouvernements respectent l'ensemble des dispositions des traités internationaux en la matière. Cet examen porte sur différents aspects du contrôle des drogues, notamment le fonctionnement des services nationaux qui en sont chargés, l'adéquation de la législation et de la politique relatives au contrôle des drogues à l'échelon national, les mesures prises par les gouvernements pour combattre le trafic et l'usage de drogues, et le respect par les gouvernements de leurs obligations en matière de notification prévues par les traités.

58. Les conclusions de l'examen ainsi que les recommandations de l'OICS sur les mesures à prendre pour corriger la situation sont transmises aux gouvernements concernés dans le contexte du dialogue que l'OICS entretient avec les gouvernements pour assurer le plein respect des traités.

<sup>1</sup> Nations Unies, *Recueil des Traités*, vol. 520, n° 7515.

<sup>2</sup> *Ibid.*, vol. 976, n° 14152.

<sup>3</sup> *Ibid.*, vol. 1019, n° 14956.

<sup>4</sup> *Ibid.*, vol. 1582, n° 27627.

59. En 2011, l'OICS a examiné la situation qui prévalait en matière de contrôle des drogues en Albanie, en Haïti, en Mauritanie et en Papouasie-Nouvelle-Guinée, ainsi que les mesures adoptées par les Gouvernements de ces pays pour appliquer les traités internationaux y relatifs. Pour ce faire, il a pris en compte toutes les informations dont il disposait, accordant une attention particulière aux faits nouveaux intervenus dans ces pays.

#### a) Albanie

60. Ces dernières années, le Gouvernement albanais a progressé dans la lutte contre les drogues, en particulier dans le domaine de la détection et de la répression. La législation relative au contrôle des drogues est dans l'ensemble satisfaisante. La première stratégie en la matière a été conclue en 2010 et le Gouvernement élabore actuellement une nouvelle stratégie ainsi qu'un plan d'action correspondant, qui seront présentés au Parlement pour approbation. Des progrès ont également été accomplis en ce qui concerne la communication d'informations sur les précurseurs à l'OICS.

61. Les ressources attribuées par le Gouvernement aux activités de contrôle des drogues restent insuffisantes. Si une législation portant création d'un comité interministériel chargé de coordonner la politique en la matière est bel et bien en vigueur, ce comité ne peut fonctionner convenablement en raison du manque de ressources. L'OICS note le manque persistant de ressources qui permettraient au Ministère de la santé d'assurer le contrôle réglementaire des stupéfiants, des substances psychotropes et des précurseurs, ce qui nuit à l'efficacité dudit contrôle. Il n'existe pas de mécanisme de collecte de données centralisé, si bien que les données relatives aux saisies de drogues et à la toxicomanie manquent d'uniformité.

62. En Albanie, la toxicomanie augmente, en particulier chez les jeunes. L'absence de coordination au sein de l'administration a empêché de recueillir des informations sur la situation en matière de drogues et de créer les structures voulues pour le traitement des toxicomanes. L'OICS tient à souligner qu'une étude nationale sur la toxicomanie en Albanie doit être réalisée si l'on veut lutter plus efficacement contre ce problème croissant. Il prie instamment le Gouvernement de redoubler d'efforts et de prendre des mesures plus efficaces pour que des progrès soient faits dans ce domaine.

63. Dans le cadre du dialogue qu'il entretient avec le Gouvernement albanais, l'OICS a invité une délégation gouvernementale à assister à sa session en février 2011. La délégation lui a fait part de mesures récemment adoptées dans le domaine du contrôle des drogues et lui a affirmé

que le Gouvernement était résolu à assurer ce contrôle et à coopérer avec l'OICS. Ce dernier note que le Gouvernement albanais déploie des efforts continus. Il se réjouit à la perspective de coopérer plus étroitement avec le Gouvernement afin de parvenir aux objectifs des traités internationaux relatifs au contrôle des drogues.

#### b) Haïti

64. L'OICS prend note des progrès considérables accomplis par Haïti depuis le tragique séisme survenu le 12 janvier 2010. En dépit des nombreux défis et problèmes rencontrés, les efforts de reconstruction menés avec l'appui de la communauté internationale se poursuivent. En 2011, le Président de l'OICS a rencontré les représentants permanents d'Haïti auprès de l'Organisation des Nations Unies à New York et à Genève pour discuter de questions liées à la situation du pays en matière de contrôle des drogues et étudier la possibilité d'envoyer une mission en Haïti le moment venu.

65. L'OICS note avec satisfaction que les autorités haïtiennes de contrôle des drogues communiquent de nouveau les informations qu'elles sont tenues de présenter au titre des trois conventions internationales relatives au contrôle des drogues et qu'elles communiquent régulièrement des données statistiques sur les stupéfiants, les substances psychotropes et les précurseurs, ainsi que des évaluations sur les stupéfiants et les substances psychotropes. Il tient à encourager le Gouvernement à poursuivre ses efforts dans ces domaines. L'OICS compte que l'engagement du Gouvernement en matière de contrôle international des drogues sera bientôt renforcé avec l'adhésion d'Haïti à la Convention de 1971.

66. Haïti demeure une importante zone de transit pour la contrebande de cocaïne vers l'Amérique du Nord et l'Europe via les Antilles. La contrebande de cannabis depuis Haïti vers les pays voisins continue de poser problème dans la région. Les destructions causées par le séisme de 2010 et la perte de moyens que les services nationaux de détection et de répression en matière de drogues ont subie en conséquence laissent craindre que le pays ne soit de plus en plus utilisé comme zone de transbordement par les trafiquants de drogues. Si rien n'est fait, le transbordement d'envois de drogues illicites via Haïti compromettra les efforts menés par le Gouvernement et la communauté internationale pour renforcer les institutions publiques et la stabilité politique. Aussi l'OICS appelle-t-il le Gouvernement haïtien à prendre les mesures qui s'imposent pour prévenir ces activités illicites. Il appelle également la communauté internationale à aider le Gouvernement à cet égard.

### c) Mauritanie

67. La Mauritanie est partie aux trois traités internationaux relatifs au contrôle des drogues. Par le passé, l'OICS avait exprimé sa vive préoccupation quant au respect de ces traités par le Gouvernement mauritanien. Mais comme suite à un dialogue approfondi avec l'OICS, le Gouvernement a pris des mesures pour améliorer le mécanisme national de contrôle des drogues, notamment en modifiant la législation nationale sur le sujet, en adoptant une stratégie nationale en la matière et en renforçant l'organe interministériel chargé d'améliorer la coopération.

68. L'OICS se félicite des mesures prises par le Gouvernement mauritanien pour accroître ses capacités de contrôle des drogues. Cependant, il reste encore à faire pour combattre efficacement les tendances qui se font jour en ce qui concerne l'usage illicite de drogues en Mauritanie et le trafic de drogues dans et à travers le pays. L'OICS demeure préoccupé par l'augmentation de la contrebande de drogues à destination de l'Europe qui transitent par la Mauritanie et d'autres pays de la région du Sahel en Afrique de l'Ouest.

69. Comme beaucoup de pays d'Afrique de l'Ouest, la Mauritanie n'a ni les ressources, ni les capacités nécessaires pour s'attaquer efficacement aux problèmes nouveaux que sont le trafic et l'usage illicites de drogues; l'OICS encourage le Gouvernement mauritanien à redoubler d'efforts pour réduire l'offre et la demande de drogues illicites et collaborer avec les gouvernements des pays voisins à cet égard. Il appelle l'Office des Nations Unies contre la drogue et le crime (UNODC) et d'autres entités internationales à appuyer les efforts de renforcement des capacités du Gouvernement mauritanien pour qu'il continue à progresser sur la voie d'une pleine application des traités internationaux relatifs au contrôle des drogues. L'OICS prévoit d'envoyer sous peu une mission en Mauritanie.

### d) Papouasie-Nouvelle-Guinée

70. L'OICS demeure préoccupé par la situation en Papouasie-Nouvelle-Guinée, notamment par l'insuffisance de la législation nationale en matière de contrôle des drogues, par l'absence de mécanisme de coordination de l'action gouvernementale en la matière et par le manque de coopération du Gouvernement en ce qui concerne non seulement la présentation des rapports requis en vertu des traités internationaux relatifs au contrôle des drogues mais aussi la suite donnée aux demandes d'information de l'OICS sur la situation dans le pays.

71. Enfin, tout porte à conclure que la culture et le trafic illicites de cannabis demeurent généralisés en Papouasie-

Nouvelle-Guinée. En outre, les efforts nationaux de contrôle des drogues sont compromis par un manque de coordination entre les organismes publics. Le pays souffre aussi d'une insuffisance de moyens dans le domaine de la détection et de la répression. La Papouasie-Nouvelle-Guinée est l'un des rares pays au monde à n'être pas encore partie à la Convention de 1988.

72. Depuis de nombreuses années, l'OICS fait part de ses préoccupations au Gouvernement papouan-néo-guinéen. Il poursuivra son dialogue avec lui en vue de l'encourager à respecter les traités internationaux relatifs au contrôle des drogues. Il exhorte le Gouvernement à prendre, à titre prioritaire, des mesures visant à renforcer le contrôle des drogues et demande aux membres de la communauté internationale, notamment à l'UNODC, de fournir l'assistance nécessaire pour remédier à la situation dès que possible. En septembre 2011, le Président de l'OICS a rencontré le Ministre de la santé papouan-néo-guinéen pour discuter avec lui de questions préoccupant l'OICS, ainsi que de la mission que ce dernier projetait d'envoyer dans le pays.

## 3. Missions de pays

73. Dans le cadre du mandat dont il est investi par les traités internationaux relatifs au contrôle des drogues et du dialogue qu'il entretient avec les gouvernements, l'OICS organise chaque année des missions dans un certain nombre de pays pour y discuter avec les autorités nationales compétentes des mesures adoptées et des progrès accomplis en ce qui concerne différents aspects du contrôle des drogues. Ces missions lui offrent la possibilité non seulement d'obtenir des informations de première main, mais aussi de mieux comprendre la situation qui prévaut en matière de contrôle des drogues dans chacun des pays visités, ce qui lui permet de formuler des recommandations pertinentes à l'intention des gouvernements intéressés et d'encourager le respect des traités.

74. Depuis son dernier rapport, l'OICS a dépêché des missions dans les pays suivants: Costa Rica, Danemark, El Salvador, États-Unis, Inde, Jamahiriya arabe libyenne<sup>5</sup>, Mexique, Myanmar, République tchèque, Serbie et Zimbabwe.

### a) Costa Rica

75. Une mission de l'OICS s'est rendue au Costa Rica en juin 2011. Le pays est partie aux trois conventions internationales relatives au contrôle des drogues, et le

<sup>5</sup> Depuis le 16 septembre 2011, "Libye" est la forme abrégée utilisée à l'ONU pour remplacer "Jamahiriya arabe libyenne".

Gouvernement s'est engagé à en appliquer les dispositions. Celui-ci a lancé des réformes juridiques et institutionnelles pour renforcer la capacité du pays à lutter contre le trafic de drogues tout en garantissant la disponibilité de stupéfiants et de substances psychotropes à des fins médicales. Le système devant permettre de veiller à ce que les stupéfiants, substances psychotropes et précurseurs soient utilisés exclusivement à des fins légitimes fonctionne bien; rares sont les cas où des substances placées sous contrôle ont été détournées vers des circuits illicites. L'OICS note avec satisfaction que le Gouvernement prend actuellement des mesures pour améliorer la disponibilité des analgésiques opioïdes à des fins thérapeutiques.

76. En raison de sa situation géographique stratégique, le Costa Rica continue d'être utilisé par les trafiquants comme pays de transit pour les envois illicites de certaines drogues ainsi que de précurseurs. L'OICS se félicite de ce que les autorités aient pris des mesures pour faire en sorte que l'action qu'elles mènent face à ce type d'activités soit coordonnée avec les efforts déployés par les services nationaux de détection et de répression d'autres pays. Des études indiquent que la prévalence de l'usage illicite de drogues au Costa Rica est certes faible, mais en augmentation, et que les établissements de traitement des toxicomanes ont du mal à répondre à la demande. L'OICS a adressé au Gouvernement costaricien des recommandations détaillées sur la manière d'améliorer encore le système de contrôle des drogues dans le pays.

#### b) République tchèque

77. Une mission de l'OICS s'est rendue en République tchèque en novembre 2010. L'objectif était d'examiner les faits nouveaux intervenus depuis sa précédente mission dans le pays, en 2003, en particulier les modifications législatives concernant la dépénalisation de la détention de drogues pour usage personnel en quantités inférieures à des seuils établis, et de discuter avec les autorités nationales compétentes des mesures de lutte contre l'usage et le trafic illicites de drogues. La République tchèque est partie aux trois traités internationaux relatifs au contrôle des drogues.

78. L'OICS note qu'aux termes de la législation tchèque de contrôle des drogues, la détention de drogues pour usage personnel en deçà d'un seuil quantitatif défini est une infraction administrative mineure et la culture de plantes contenant des stupéfiants ou des substances psychotropes pour usage personnel en quantités inférieures à des seuils établis constitue une infraction administrative. Il a entamé des discussions avec le Gouvernement pour examiner si cette législation était conforme aux dispositions du paragraphe 2 de l'article 3 de la Convention de 1988, qui prévoient que ce type d'acte doit être érigé en infraction pénale.

79. L'OICS note que le Gouvernement tchèque est attaché aux objectifs des traités internationaux relatifs au contrôle des drogues. La stratégie nationale antidrogue 2010-2018 et le plan d'action sur les drogues 2010-2012 témoignent d'une politique nationale équilibrée en matière de lutte contre la drogue. L'OICS se réjouit des mesures prises par le Gouvernement pour lutter contre la fabrication et le trafic illicites de drogues en améliorant et en renforçant les dispositions pertinentes de la législation nationale. Il félicite le Gouvernement d'avoir mis en place un réseau de services bien organisé et complet pour le traitement hospitalier et ambulatoire des toxicomanes.

#### c) Danemark

80. Une mission de l'OICS s'est rendue au Danemark en septembre 2011. L'objectif était d'examiner les efforts faits par le Gouvernement pour s'acquitter des obligations qui lui incombent en vertu des trois traités internationaux relatifs au contrôle des drogues, auxquels le Danemark est partie, en particulier de la Convention de 1988, depuis la dernière mission de l'OICS dans le pays, en 2004.

81. Selon les estimations, la prévalence annuelle de l'usage illicite de drogues dans l'ensemble de la population et chez les jeunes n'a pas augmenté au Danemark ces dernières années, même si l'usage de certains types de drogues atteint toujours des niveaux relativement élevés. Des programmes de prévention et de traitement de la toxicomanie sont mis en œuvre par les pouvoirs publics, et l'OICS se félicite que des organisations non gouvernementales et des associations locales y soient associées. Il note que le Gouvernement continue d'étendre l'application de mesures législatives et de politiques administratives complètes en matière de lutte contre la drogue. Bien que des mesures soient en place pour superviser les mouvements de précurseurs en provenance du Danemark, à destination du pays ou en transit par son territoire, les autorités danoises devraient utiliser de manière plus systématique le Système électronique d'échange de notifications préalables à l'exportation (PEN Online), mis au point par l'OICS, pour contrôler tous les envois de précurseurs. L'OICS estime qu'il serait également utile d'améliorer la communication d'informations pour mieux rendre compte des efforts déployés dans le pays pour lutter contre les détournements de précurseurs.

#### d) El Salvador

82. Une mission de l'OICS s'est rendue en El Salvador en juin 2011. La précédente mission de l'OICS dans le pays remontait à 2006. Les autorités nationales compétentes ont réaffirmé leur attachement à respecter les dispositions des conventions internationales relatives au contrôle des drogues. La stratégie nationale globale de lutte contre la



drogue prévoit, entre autres, une réforme des fondements juridiques, le renforcement des activités de détection et de répression et des initiatives visant à réduire la demande illicite de drogues. Les mécanismes administratifs de contrôle des stupéfiants, des substances psychotropes et des précurseurs chimiques sont efficaces. Le Gouvernement a identifié quelques facteurs qui faisaient obstacle à la disponibilité d'analgésiques opioïdes à des fins médicales et s'emploie à y remédier.

83. El Salvador continue d'être utilisé par les trafiquants, notamment les gangs de jeunes (*maras*), comme pays de transit pour les envois illicites de cocaïne et de "crack" (dérivé obtenu par transformation du chlorhydrate de cocaïne) depuis l'Amérique du Sud vers l'Amérique du Nord. C'est également un pays de transit pour des précurseurs chimiques utilisés dans la fabrication illicite de stimulants de type amphétamine. L'OICS prend note des mesures prises par le Gouvernement salvadorien pour empêcher le trafic de drogues par son territoire. Les études sur la prévalence de l'usage illicite de drogues en El Salvador sont dépassées. L'OICS a adressé au Gouvernement des recommandations détaillées tendant à renforcer le contrôle des drogues dans le pays.

#### e) Inde

84. Une mission de l'OICS s'est rendue en Inde en décembre 2010. L'OICS note avec satisfaction que le Gouvernement indien adhère pleinement aux objectifs énoncés dans les traités internationaux relatifs au contrôle des drogues. Les mesures de contrôle visant la culture licite du pavot à opium et la production licite d'opium sont rigoureusement mises en œuvre. L'ampleur et les caractéristiques de la consommation illicite de drogues en Inde ont évolué; le Gouvernement a pris des dispositions en vue de réaliser une enquête nationale sur le sujet; une étude pilote a déjà été réalisée.

85. L'OICS a examiné avec les autorités les efforts déployés pour développer les activités de réduction de la demande et renforcer la prévention primaire de l'usage de drogues, tout en faisant en sorte qu'il y ait suffisamment de centres de traitement pour les toxicomanes. Parmi les autres questions abordées figuraient les mesures adoptées face au mésusage de préparations pharmaceutiques contenant des stupéfiants ou des substances psychotropes et les mesures prises pour éliminer la culture illicite du pavot à opium et prévenir la fabrication illicite de drogues synthétiques. Les contrôles appliqués en Inde au commerce international de stupéfiants et de substances psychotropes sont efficaces. La mission a examiné avec le Gouvernement les mesures pour améliorer la qualité des informations communiquées par le pays concernant les activités licites liées aux stupéfiants et, plus particulièrement, aux

substances psychotropes. Il a également été question des mesures visant à garantir un usage rationnel des substances placées sous contrôle, y compris des analgésiques opioïdes, et leur disponibilité à des fins médicales.

#### f) Jamahiriya arabe libyenne

86. Une mission de l'OICS s'est rendue en Jamahiriya arabe libyenne<sup>6</sup> en janvier 2011. Compte tenu de la situation actuelle dans le pays, l'OICS a décidé de reporter à une date opportune l'examen des recommandations à adresser au pays en matière de contrôle des drogues.

#### g) Mexique

87. L'OICS a envoyé une mission au Mexique en octobre 2011. Il note que le Gouvernement mexicain est fermement déterminé à poursuivre les objectifs des trois conventions internationales relatives au contrôle des drogues, auxquelles le Mexique est partie. Le pays fait face à des problèmes liés à la fabrication clandestine à grande échelle de méthamphétamine, substance qui est ensuite passée en contrebande aux États-Unis. Le Mexique connaît également des problèmes liés au trafic de drogues et de précurseurs. Le Gouvernement a mis en place un certain nombre de mesures depuis la dernière mission de l'OICS, en 2005, pour lutter contre ces activités illicites et limiter l'influence des organisations criminelles impliquées. Le cadre législatif a été renforcé de manière à permettre au pouvoir judiciaire de répondre plus efficacement au trafic de drogues et de précurseurs, et il est prévu d'y apporter de nouvelles améliorations. La coopération avec les services de détection et de répression et les autorités judiciaires d'autres pays des Amériques s'est intensifiée. Un certain nombre de bons résultats ont été obtenus, et les organisations criminelles impliquées dans le trafic de drogues et de précurseurs ont été affaiblies.

88. Le Gouvernement mexicain a mis au point un programme d'action spécial par lequel il vise à étendre ses activités d'information sur l'usage illicite de drogues et ses activités de prévention et de traitement de la toxicomanie. Depuis 2008, de nombreuses structures publiques ont ouvert leurs portes, qui proposent des services dans le domaine de la prévention de la toxicomanie, ainsi que du conseil et du traitement des toxicomanes. La mission a examiné avec les autorités nationales compétentes ce qui pouvait être fait pour réduire la demande illicite de substances placées sous contrôle. L'OICS prend note des mesures adoptées par le Gouvernement pour améliorer la

<sup>6</sup> Depuis le 16 septembre 2011, "Libye" est la forme abrégée utilisée à l'ONU pour remplacer "Jamahiriya arabe libyenne".

disponibilité d'analgésiques opioïdes et lutter contre le problème persistant de la culture illicite du cannabis ainsi que de la culture illicite du pavot à opium aux fins de la production d'opium destiné à servir de matière première pour la fabrication illicite d'héroïne dans le pays. L'OICS a adressé au Gouvernement des recommandations détaillées visant à réduire l'offre illicite de substances placées sous contrôle tout en renforçant les activités de réduction de la demande dans le pays.

#### h) Myanmar

89. L'OICS a envoyé une mission au Myanmar en décembre 2010. Il note que le Gouvernement du Myanmar continue d'appuyer pleinement l'éradication des cultures illicites de pavot à opium dans le pays, comme en témoigne la mise en œuvre cohérente du plan d'élimination des drogues sur 15 ans lancé par le Gouvernement en 1999. Depuis la dernière mission de l'OICS, en 2006, des efforts soutenus ont été déployés au Myanmar pour lutter contre le trafic et la consommation illicite de drogues, et des progrès ont notamment été réalisés en matière de prévention de l'usage illicite de drogues et de traitement et de réadaptation des toxicomanes.

90. L'OICS note cependant que des problèmes importants subsistent. En particulier, bien que la culture illicite du pavot à opium et la production d'opium aient sensiblement diminué au Myanmar entre 1999 et 2006, cette culture n'a cessé d'augmenter chaque année depuis 2007 et, par conséquent, de nombreux agriculteurs ayant cultivé du pavot à opium par le passé risquent de reprendre cette activité. L'OICS s'inquiète également de ce que, malgré l'intensification des efforts de détection et de répression, le Myanmar soit devenu un important fabricant illicite de stimulants de type amphétamine, en particulier de comprimés de méthamphétamine. Ces dernières années, le pays a déclaré la saisie d'une quantité considérable de précurseurs chimiques. Le trafic d'éphédrine et de pseudoéphédrine sous forme de préparations pharmaceutiques a aussi augmenté. Par ailleurs, le Gouvernement a peu progressé dans la lutte contre les problèmes qui faisaient obstacle à une disponibilité suffisante d'opioïdes à des fins médicales dans le pays.

#### i) Serbie

91. Une mission de l'OICS s'est rendue en Serbie en octobre 2011. La Serbie est partie aux trois conventions internationales relatives au contrôle des drogues et est déterminée à les appliquer. L'OICS note avec satisfaction l'adoption d'une stratégie nationale de lutte contre la drogue et d'un plan d'action correspondant, ainsi que le projet de création d'un comité national chargé de coordonner l'action menée par tous les acteurs publics pour

la mise en œuvre des initiatives nationales de contrôle des drogues. La Serbie demeure un important pays de transit pour la contrebande de drogues empruntant la route des Balkans.

92. L'OICS note que les services serbes de détection et de répression ont indiqué entretenir des relations de coopération efficaces avec leurs partenaires régionaux et internationaux, ce qui a permis de réaliser d'importantes saisies d'envois de drogues illicites et de démanteler des réseaux criminels internationaux. Le Gouvernement a reconnu qu'il est nécessaire de mieux évaluer les besoins du pays en analgésiques servant à traiter la douleur, les chiffres correspondants restant faibles, et il envisage d'adopter des mesures dans ce sens. Ces dernières années, le Gouvernement a lancé plusieurs programmes de prévention de l'usage illicite de drogues et de traitement de la toxicomanie. Il n'existe toutefois pas encore dans le pays de programmes de réadaptation ou de postcure destinés aux toxicomanes.

#### j) États-Unis d'Amérique

93. Une mission de l'OICS s'est rendue aux États-Unis en avril 2011. La précédente mission dans ce pays remontait à 1998. La mission a discuté avec les autorités des programmes de cannabis "médical" en place dans certains États. L'OICS a demandé au Gouvernement de veiller à ce que toutes les mesures de contrôle de la plante de cannabis et du cannabis prévues dans la Convention de 1961 telle que modifiée par le Protocole de 1972 soient effectivement appliquées dans tous les États et territoires placés sous son autorité, les États-Unis étant partie à cette convention. Le Gouvernement devrait adresser un message fort et clair au public en général et aux jeunes en particulier concernant les conséquences sanitaires néfastes de l'usage illicite de cannabis. L'OICS encourage aussi le Gouvernement à continuer de suivre de près la situation en matière de mésusage de médicaments soumis à prescription et de renforcer les mesures visant à prévenir et réduire ce mésusage.

94. Les États-Unis ont une grande expérience de la lutte contre le problème des cyberpharmacies qui distribuent illégalement des stupéfiants et des substances psychotropes. L'OICS encourage le Gouvernement à lui faire part, ainsi qu'aux autorités d'autres pays connaissant des problèmes similaires, de ses connaissances et des meilleures pratiques dans ce domaine. L'OICS se félicite de la coopération étroite dont font preuve les autorités des États-Unis, et il invite le Gouvernement à continuer de lui communiquer des données statistiques de grande qualité concernant les stupéfiants et les substances psychotropes.

#### k) Zimbabwe

95. Une mission de l'OICS s'est rendue au Zimbabwe en juin 2011. Du fait de sa situation centrale en Afrique australe, le Zimbabwe demeure un pays de transit pour les envois illicites de drogues. L'usage illicite de cannabis y est largement répandu, et la consommation illicite d'autres drogues a augmenté, même si le niveau de départ était peu élevé. Les trafiquants de drogues ont tenté de détourner des précurseurs vers des circuits illicites via le Zimbabwe. La législation nationale et les règlements administratifs constituent une base appropriée pour l'application des dispositions des traités internationaux relatifs au contrôle des drogues. Les structures nationales de contrôle des drogues sont bien en place malgré les bouleversements politiques et économiques des 10 dernières années; cependant, les capacités des autorités chargées de ce contrôle doivent encore être renforcées.

96. La mission a discuté avec les autorités des moyens d'améliorer les activités de réduction de la demande au Zimbabwe, en particulier auprès des jeunes, et de veiller à ce que des services de prévention primaire et de traitement soient accessibles dans tout le pays aux usagers de tous types de drogues. Parmi les questions abordées figuraient les mesures propres à renforcer la capacité des services de détection et de répression à lutter contre le trafic de drogues et à accroître la disponibilité des substances placées sous contrôle, notamment des analgésiques opioïdes, à des fins médicales.

#### 4. Évaluation de l'application, par les gouvernements, des recommandations formulées par l'OICS à l'issue de ses missions dans les pays

97. Dans le cadre du dialogue suivi qu'il entretient avec les gouvernements, l'OICS évalue également, chaque année, la suite que ces derniers donnent aux recommandations qu'il formule à l'issue de ses missions. En 2011, il a invité les gouvernements des cinq pays suivants, dans lesquels il avait dépêché des missions en 2008, à fournir des renseignements sur les progrès accomplis dans l'application de ses recommandations: Émirats arabes unis, Éthiopie, Maurice, Roumanie et Ukraine.

98. L'OICS tient à remercier les Gouvernements des Émirats arabes unis, de Maurice, de la Roumanie et de l'Ukraine d'avoir présenté les renseignements demandés. Leur coopération l'a aidé à évaluer la situation de ces pays en ce qui concerne le contrôle des drogues et le respect, par ces mêmes pays, des traités internationaux sur le sujet. Les informations communiquées par le Gouvernement éthiopien ont été reçues trop tard pour pouvoir être

examinées par l'OICS et les conclusions de leur examen figureront dans le rapport annuel pour 2012.

99. En outre, l'OICS a examiné la suite donnée aux recommandations qu'il avait formulées à l'issue des missions conduites au Libéria et au Viet Nam en 2007, les renseignements demandés n'ayant pas été fournis suffisamment tôt par ces pays pour être examinés en 2010.

#### a) Libéria

100. Le Gouvernement libérien a peu progressé pour ce qui est de l'application des recommandations que l'OICS avait formulées comme suite à sa mission au Libéria en 2007. Compte tenu des nombreux problèmes auxquels le pays doit faire face après une longue guerre civile, sa capacité à s'attaquer efficacement aux problèmes de contrôle des drogues demeure limitée. L'OICS note avec inquiétude que le pays n'a pas encore ratifié la Convention de 1971, ni actualisé la législation nationale en vigueur de façon à satisfaire aux exigences des traités internationaux relatifs au contrôle des drogues. Le contrôle des importations licites de stupéfiants, de substances psychotropes et de précurseurs chimiques reste insuffisant.

101. L'OICS note qu'il faut prendre des mesures pour intensifier et rationaliser les différentes activités des services de détection et de répression du Libéria chargés de lutter contre le trafic de drogues, de façon à éviter les chevauchements et le gaspillage des ressources. Il appelle le Gouvernement à mettre en place un système de contrôle des précurseurs et des autres substances chimiques utilisées dans la fabrication illicite de drogues. Cela est particulièrement important car le Libéria a déjà été utilisé par les trafiquants pour le détournement de ces substances.

102. La consommation illicite de drogues est très répandue au Libéria mais les autorités n'en connaissent pas l'ampleur. La nature, l'ampleur et les caractéristiques de l'usage illicite de drogues n'ont jamais été évaluées de manière systématique. L'OICS appelle le Gouvernement à réaliser une évaluation de cette consommation illicite, notamment à rassembler et à analyser des données sur son incidence, sa prévalence et ses autres caractéristiques. Une telle évaluation objective est indispensable pour mettre au point des programmes de prévention de l'usage illicite de drogues ainsi que de traitement et de réadaptation des toxicomanes.

103. L'OICS exhorte le Gouvernement libérien à progresser encore pour ce qui est du respect des traités internationaux relatifs au contrôle des drogues et à envisager de demander à l'UNODC et à d'autres organismes internationaux l'assistance technique dont il a besoin.

## b) Maurice

104. Le Gouvernement mauricien a donné suite aux recommandations formulées par l'OICS après la mission effectuée dans ce pays en 2008, et des progrès ont été accomplis dans plusieurs domaines du contrôle des drogues. L'OICS note avec satisfaction que la législation nationale en la matière a été renforcée et que des mesures administratives ont été prises pour améliorer encore la coopération interinstitutions et la coordination des activités menées par les institutions, services et organismes qui participent à la lutte contre les problèmes de trafic et de consommation illicite de drogues. Les activités de réduction de la demande sont bien coordonnées par les autorités sanitaires, et des campagnes de prévention de l'usage illicite de drogues sont conduites dans tout le pays avec l'appui des services de détection et de répression.

105. Le Gouvernement mauricien a renforcé les capacités nationales en matière de lutte contre la drogue, notamment aux frontières maritimes et aériennes, et a alloué davantage de ressources à l'acquisition de matériel adéquat et à la formation du personnel. La police et les autorités douanières mènent régulièrement des opérations conjointes dans les aéroports et les ports maritimes. En outre, la collaboration avec les partenaires internationaux au niveau opérationnel s'est intensifiée de façon à prévenir la contrebande de drogues dans le pays, notamment l'importation de préparations contenant de la buprénorphine en provenance d'Europe.

106. Tout en saluant les progrès accomplis en matière de contrôle des drogues, l'OICS encourage le Gouvernement mauricien à poursuivre ses efforts dans le domaine du traitement et de la réadaptation des toxicomanes. Pour ce qui est des programmes de substitution à la méthadone actuellement menés à Maurice, l'OICS invite le Gouvernement à accroître la fourniture d'un appui psychosocial et à trouver des moyens d'orienter les toxicomanes vers une réduction de la prise de drogues et, à terme, la cessation de toute consommation illicite. L'OICS note que la disponibilité de stupéfiants et de substances psychotropes à des fins médicales reste limitée dans le pays.

## c) Roumanie

107. Le Gouvernement roumain a donné suite à la plupart des recommandations que l'OICS avait formulées après la mission effectuée dans ce pays en octobre 2008, et des progrès ont été accomplis dans plusieurs domaines du contrôle des drogues. L'OICS note que le Gouvernement a alloué des ressources accrues à la collecte de données statistiques afin d'améliorer la qualité des informations devant être communiquées à l'OICS au titre des traités internationaux relatifs au contrôle des drogues. Des

mesures ont également été prises pour améliorer la disponibilité de stupéfiants et de substances psychotropes à des fins médicales.

108. L'OICS se félicite des mesures prises pour améliorer les activités de contrôle douanier et frontalier de façon à prévenir le trafic de drogues via la Roumanie, notamment par la fourniture aux services douaniers de matériel de détection des drogues, par la mise au point et l'application d'un système d'information sur les drogues dans ces services et par la mise en place, au sein de la police, d'une unité chargée de coordonner l'exécution de la Stratégie nationale antidrogue pour la période 2005-2012. Une législation adéquate a été adoptée de sorte que de nouvelles substances soient placées sous contrôle national, et la coopération nationale et internationale en matière de lutte contre le trafic de drogues a également été améliorée.

109. L'OICS note que le Gouvernement roumain prend des dispositions pour renforcer sa capacité à réduire la demande illicite de drogues dans le pays. Il encourage le Gouvernement à poursuivre ses efforts afin que de nouveaux progrès soient réalisés dans ce domaine, en particulier concernant l'existence de centres de traitement des toxicomanes et la production de données fiables sur la situation en matière de consommation illicite de drogues dans le pays.

## d) Ukraine

110. Le Gouvernement ukrainien a donné suite aux recommandations que l'OICS avait formulées après la mission effectuée dans ce pays en mai 2008, et des progrès ont été accomplis dans plusieurs domaines du contrôle des drogues. L'OICS note que le Gouvernement a pris des mesures pour améliorer le financement du Comité national de contrôle des stupéfiants; pour améliorer la coordination entre les organismes nationaux, les autorités locales et les services de détection et de répression afin de réduire l'offre et la demande illicites de drogues; pour améliorer le système d'information; et pour lutter contre la consommation illicite de tramadol.

111. L'Ukraine a redoublé d'efforts pour limiter la culture du pavot à opium à une superficie qui permette simplement de répondre à la demande de graines de pavot à usage culinaire et pour prévenir le détournement de paille de pavot destinée à la fabrication illicite de drogues. À cette fin, le Gouvernement a mené des opérations préventives chaque année et des progrès ont été réalisés pour ce qui est de la culture de variétés de pavot à opium à faible teneur en alcaloïdes. L'OICS note que le Gouvernement a pris des mesures pour étendre la consommation de stupéfiants et de substances psychotropes à des fins médicales, et il invite le Gouvernement à poursuivre ses efforts à cet égard.

112. Le Gouvernement ukrainien a entrepris des activités visant à réduire l'usage illicite de drogues par injection et la propagation du VIH/sida. L'OICS attend avec intérêt de voir les nouvelles mesures qu'il prendra et les progrès qu'il fera dans le domaine de la réduction de la demande.

#### e) Émirats arabes unis

113. Le Gouvernement des Émirats arabes unis a donné suite aux recommandations que l'OICS avait formulées après la mission effectuée dans ce pays en janvier 2008, et des progrès ont été accomplis dans plusieurs domaines du contrôle des drogues. L'OICS note que le Gouvernement a pris des mesures pour que toutes les zones franches du pays soient sujettes aux lois qui régissent les différentes activités liées à l'importation et à l'exportation de stupéfiants, de substances psychotropes et de précurseurs chimiques, conformément à l'article 18 de la Convention de 1988. Les autorités émiriennes utilisent activement le Système PEN Online depuis 2009.

114. Le Gouvernement des Émirats arabes unis s'est employé à renforcer le contrôle des conteneurs dans les ports maritimes et les zones franches, organisant des réunions et des ateliers à l'intention des agents responsables des ports maritimes, des zones franches et des services de douane. Un site Web est en train d'être créé sur les questions liées aux envois et aux sociétés. L'OICS se félicite de la mise en place de mesures de contrôle des préparations pharmaceutiques contenant de l'éphédrine ou de la pseudoéphédrine grâce à l'introduction d'un régime d'autorisation pour l'importation de telles préparations.

115. L'OICS prend note des différentes activités menées dans le domaine de la réduction de l'offre et de la demande aux Émirats arabes unis et attend avec intérêt de voir les progrès qui seront encore réalisés par le Gouvernement, en particulier dans le domaine de la collecte et de la communication de données sur l'ampleur et la nature du problème de la drogue dans le pays, ainsi que dans la mise en place d'un système visant à détecter les chargements suspects de conteneurs qui entrent dans les zones franches ou qui en sortent.

#### f) Viet Nam

116. Le Gouvernement vietnamien a donné suite aux recommandations que l'OICS avait formulées après la mission effectuée dans ce pays en octobre 2007, et des progrès ont été accomplis dans plusieurs domaines du contrôle des drogues. L'OICS note que des efforts accrus ont été faits pour assurer la disponibilité de drogues à des fins médicales. Des mesures ont été prises pour améliorer la communication d'informations à l'OICS au titre des traités internationaux relatifs au contrôle des drogues.

117. L'OICS se félicite des mesures prises au Viet Nam pour améliorer le traitement et la réadaptation des toxicomanes et des efforts déployés par le pays dans le cadre de sa participation à différents projets parrainés par l'UNODC dans ce domaine. Il encourage le Gouvernement à consolider et à soutenir les structures existantes, ainsi qu'à entreprendre de renforcer les capacités en matière de traitement des toxicomanes.

118. L'OICS prend note des mesures prises par le Gouvernement vietnamien concernant la coopération avec les pays voisins pour renforcer les activités régionales de détection et de répression dans les domaines du contrôle des drogues et de la prévention de la criminalité. Il encourage le Gouvernement à renforcer les systèmes en place afin d'améliorer la détection du trafic de drogues.

119. Tout en prenant acte des efforts accrus déployés pour que les autorités nationales chargées du contrôle des drogues disposent de ressources suffisantes, l'OICS encourage le Gouvernement vietnamien à faire plus encore dans ce domaine afin de progresser dans la lutte contre le problème de la drogue dans le pays.

### 5. Évaluation de l'application, par les gouvernements, des recommandations formulées par l'OICS dans ses rapports annuels pour 2005, 2006 et 2007

120. En vue d'atteindre les objectifs des traités internationaux relatifs au contrôle des drogues, l'OICS a réalisé en 2011 une évaluation de l'application des recommandations qu'il avait formulées dans ses rapports annuels pour 2005, 2006 et 2007. Cette évaluation était fondée sur les informations reçues des 123 pays et territoires qui avaient répondu au questionnaire élaboré à cette fin, ainsi que sur les informations dont disposait l'OICS concernant l'adhésion aux traités et l'application de mesures de contrôle par les gouvernements. L'OICS souhaite remercier les gouvernements des pays répondants pour leurs contributions.

121. Les résultats de l'évaluation donnent à penser que la plupart des recommandations ont été appliquées, des progrès divers ayant été accomplis dans les domaines intéressant l'OICS, à savoir a) l'adhésion aux traités et l'application de mesures de contrôle; b) la prévention du détournement des substances placées sous contrôle; c) la réduction des cultures illicites et la prévention du trafic de drogues; d) la prévention de l'usage illicite de drogues; e) la disponibilité et l'usage rationnel de stupéfiants et de substances psychotropes à des fins médicales; et f) la prévention de l'exploitation illégale de cyberpharmacies et de l'usage impropre des services de messagerie.

122. L'OICS continuera de suivre la situation en matière de contrôle des drogues dans différents pays, d'identifier les points faibles du régime de contrôle des drogues aux niveaux national et international et, en coopération avec les gouvernements, d'assurer la pleine application des traités internationaux relatifs au contrôle des drogues. Il espère que les gouvernements continueront d'appuyer les efforts qu'il déploie en vue de la réalisation des objectifs de ces traités.

## **B. Mesures prises par l'OICS pour assurer l'application des traités internationaux relatifs au contrôle des drogues**

### **1. Mesures prises par l'OICS conformément à l'article 14 de la Convention de 1961 et à l'article 19 de la Convention de 1971**

123. Au fil des ans, l'OICS n'a invoqué l'article 14 de la Convention de 1961 et/ou l'article 19 de la Convention de 1971 qu'à l'encontre d'un nombre limité d'États, afin de faire respecter ces instruments lorsque d'autres moyens avaient échoué. En 2000, il a invoqué l'article 14 de la Convention de 1961 telle que modifiée par le Protocole de 1972 à l'égard de l'Afghanistan compte tenu de l'étendue de la culture illicite du pavot à opium pratiquée dans le pays. L'Afghanistan est actuellement le seul État à l'encontre duquel des mesures sont prises en application de l'article 14 de la Convention de 1961 telle que modifiée par le Protocole de 1972.

124. L'article 14 de la Convention de 1961 (et de cette convention telle que modifiée par le Protocole de 1972) et l'article 19 de la Convention de 1971 énoncent les mesures que l'OICS peut prendre pour assurer l'exécution des dispositions de ces conventions. L'adoption de ces mesures, dont chaque étape est plus sévère que la précédente, est envisagée lorsque l'OICS a des raisons de croire que l'inobservation, par un État, des dispositions de ces conventions risque de compromettre gravement la réalisation de leurs objectifs. Le nom des États concernés reste confidentiel jusqu'à ce que l'OICS décide de faire part de la situation aux Parties, au Conseil économique et social et à la Commission des stupéfiants (comme dans le cas de l'Afghanistan). Excepté l'Afghanistan, les États qui ont été concernés jusqu'à présent ont pris des mesures correctives suffisantes pour que l'OICS mette un terme à l'action engagée à leur encontre en vertu desdits articles.

### **2. Consultation avec le Gouvernement afghan en vertu de l'article 14 de la Convention de 1961**

125. Depuis qu'il a invoqué l'article 14 de la Convention de 1961, en 2000, l'OICS entretient un dialogue suivi avec le Gouvernement afghan. Il a entre autres diligenté dans le pays trois missions au niveau politique, ainsi que trois visites techniques destinées à aider les autorités compétentes à s'acquitter des obligations conventionnelles qui leur incombent. Par ailleurs, des délégations du Gouvernement afghan ont, à l'invitation de l'OICS, assisté à plusieurs de ses sessions, dans le cadre des consultations régulières menées en vertu de l'article 14 de la Convention de 1961.

126. Récemment, considérant que l'Afghanistan n'avait toujours pas progressé dans le respect de ses obligations internationales et la mise en œuvre des engagements pris en vertu des traités internationaux relatifs au contrôle des drogues, l'OICS a proposé d'envoyer une mission de haut niveau à Kaboul en 2011. Cette mission n'ayant pas pu avoir lieu, il a demandé au Gouvernement d'envoyer une délégation de haut niveau à sa cent deuxième session, à Vienne, pour faire le point sur la situation en matière de contrôle des drogues dans le pays, ainsi que sur les mesures prises et les progrès réalisés par le Gouvernement s'agissant de l'application des traités internationaux relatifs au contrôle des drogues. Le Gouvernement afghan n'a toutefois pas pu donner suite à cette demande.

### **3. Situation actuelle en matière de contrôle des drogues en Afghanistan**

127. En 2011, la superficie totale consacrée à la culture illicite du pavot à opium en Afghanistan s'est accrue de 7 %, et la production illicite potentielle d'opium a augmenté de 61 %, pour atteindre 5 800 tonnes. Du pavot à opium était cultivé dans la moitié des 34 provinces du pays, 95 % des cultures restant concentrées dans les régions du sud et de l'ouest. La culture a suivi une tendance à la hausse dans la plupart des provinces afghanes en 2011.

128. Les progrès réalisés dans la réduction de la culture illicite du pavot à opium en Afghanistan sont lents et fragiles. L'OICS prie instamment le Gouvernement de prendre les mesures voulues pour mettre en œuvre sa stratégie nationale de lutte contre la drogue et pour réduire progressivement et prévenir efficacement la culture illicite du pavot à opium dans le pays, notamment en menant des campagnes de sensibilisation et d'éradication tout en proposant aux agriculteurs des zones concernées des moyens de subsistance alternatifs.

129. L'Afghanistan est un important pays de culture du cannabis et l'un des premiers producteurs de résine de cannabis. En 2010, on estimait que la superficie des terres consacrées à la culture illicite du cannabis se situait entre 9 000 et 29 000 hectares (ha), contre 10 000 à 24 000 ha en 2009. Le nombre de provinces concernées avait également augmenté, passant de 17 en 2009 à 19 en 2010. Selon des estimations fondées sur les hauts rendements obtenus dans le pays (jusqu'à 145 kg par hectare), la production annuelle de résine de cannabis aurait atteint 1 200 à 3 700 tonnes en 2010.

130. L'OICS note avec préoccupation que l'usage illicite de drogues continue d'augmenter en Afghanistan. Le pays enregistre l'un des taux d'usage illicite d'opiacés les plus élevés au monde, le taux de prévalence annuel parmi les personnes âgées de 15 à 64 ans étant actuellement de 2,65 %, ce qui représente une nette hausse par rapport à 2005 (1,4 %). Il doit également faire face à une propagation rapide de l'infection à VIH/sida liée aux drogues.

131. L'OICS demeure préoccupé par l'ampleur de la corruption qui continue de sévir en Afghanistan et par ses effets sur les mesures de lutte contre les stupéfiants, la sécurité, la bonne gouvernance et le développement économique. Il prie instamment le Gouvernement de redoubler d'efforts pour mettre en place, avec l'aide de la communauté internationale, une structure administrative plus efficace, responsable et transparente à tous les niveaux.

#### 4. Coopération de la part de la communauté internationale

132. L'OICS salue les efforts et progrès réalisés par la communauté internationale pour ce qui est de renforcer la sécurité, d'améliorer la gouvernance et d'accélérer la reconstruction et le développement. Il est essentiel de progresser dans ces domaines si l'on veut aider l'Afghanistan à mieux lutter contre la drogue. Les moyens accrus dont disposent la Police nationale afghane en général et la brigade des stupéfiants en particulier devraient avoir une influence notable sur les mesures gouvernementales de lutte contre les activités liées aux drogues illicites.

133. L'OICS appelle la communauté internationale à ne pas relâcher ses efforts à l'appui du processus de Kaboul, engagé à la suite de la Conférence internationale sur l'Afghanistan tenue à Kaboul en juillet 2010. Il appelle aussi le Gouvernement afghan et la communauté internationale à prendre les mesures qui s'imposent pour que la résolution 1817 (2008) du Conseil de sécurité relative au contrôle des précurseurs soit effectivement appliquée. L'OICS attend avec intérêt les résultats de la conférence sur l'Afghanistan qui se tiendra à Bonn le 5 décembre 2011 et qui aura

principalement pour thèmes la sécurité, l'engagement international et le processus politique, ainsi que ceux de la troisième conférence ministérielle organisée dans le cadre de l'Initiative du Pacte de Paris qui se tiendra à Vienne le 16 février 2012.

### 5. Conclusions

134. L'OICS rappelle que c'est au Gouvernement afghan qu'incombe la responsabilité principale de l'application des traités internationaux relatifs au contrôle des drogues sur le territoire de l'Afghanistan. S'il a bien conscience que le Gouvernement fait actuellement face à des obstacles considérables, l'OICS n'en est pas moins convaincu qu'un certain nombre d'importantes activités normatives pourraient être mises en œuvre, qui contribueraient pour beaucoup à améliorer la situation du pays en matière de contrôle des drogues; il s'agirait par exemple de contrôler plus efficacement le mouvement licite des substances placées sous contrôle international; de prévenir les détournements et l'usage illicite de substances psychotropes; et de mieux contrôler les précurseurs.

135. L'OICS exhorte le Gouvernement afghan à redoubler d'efforts en matière de contrôle des drogues et à resserrer sa coopération avec lui. Il exhorte également le Gouvernement afghan à prendre les mesures voulues pour adhérer au Protocole de 1972 portant amendement de la Convention unique sur les stupéfiants de 1961<sup>7</sup>.

### C. Coopération des gouvernements avec l'OICS

#### 1. Communication d'informations à l'OICS par les gouvernements

136. Chaque année, indépendamment d'un rapport sur ses activités, l'OICS rédige à l'intention des gouvernements des publications techniques contenant des analyses des informations statistiques qui lui ont été communiquées au sujet de la fabrication, du commerce, de la consommation, de l'utilisation et des stocks des substances placées sous contrôle international, ainsi que des analyses des évaluations des besoins en ces substances.

137. Les rapports et publications techniques de l'OICS sont fondés sur les informations que les Parties aux traités internationaux relatifs au contrôle des drogues sont tenues de lui communiquer. En outre, et conformément aux résolutions du Conseil économique et social et de la Commission des stupéfiants, les gouvernements

<sup>7</sup> Nations Unies, *Recueil des traités*, vol. 976, n° 14151.

communiquent volontairement des informations concernant le contrôle des drogues pour permettre à l'OICS d'analyser de façon exacte et complète le fonctionnement du système international de contrôle des drogues et des précurseurs.

138. L'analyse des données statistiques communiquées par les gouvernements devrait permettre à l'OICS de suivre les activités licites faisant intervenir des substances placées sous contrôle international afin de prévenir le détournement de stupéfiants et de substances psychotropes vers les marchés illicites et de s'assurer que ces substances sont livrées aux marchés de consommation licite des différents pays du monde en temps voulu et en quantités suffisantes pour satisfaire les besoins médicaux et scientifiques légitimes. En outre, l'analyse des données qui lui sont communiquées permet à l'OICS d'évaluer les divers aspects du fonctionnement du système international de contrôle des drogues. Les observations de l'OICS, ainsi que les explications que les gouvernements lui donnent concernant les données manquantes ou de qualité douteuse, permettent de repérer les dysfonctionnements et les lacunes des systèmes nationaux de contrôle. L'OICS peut ensuite définir et recommander les mesures correctives à adopter pour améliorer le système international de contrôle des drogues.

139. Dans toutes ses analyses, l'OICS met en relief les bonnes pratiques à suivre et les principaux résultats obtenus en matière de contrôle des drogues et alerte la communauté internationale sur les cas de non-respect, par les gouvernements, des obligations qui sont les leurs en vertu des traités. (Concernant les difficultés qu'éprouvent certains gouvernements à communiquer les informations requises et les causes de ces difficultés, on se reportera aux paragraphes 157 à 163 ci-après.)

## 2. Présentation de rapports statistiques

140. Les gouvernements sont tenus de fournir à l'OICS, chaque année et dans les délais fixés, des rapports statistiques contenant les informations requises en vertu des conventions internationales relatives au contrôle des drogues.

141. Au 1<sup>er</sup> novembre 2011, 161 États et territoires avaient soumis leurs rapports statistiques annuels sur les stupéfiants (formulaire C) pour 2010, soit 76 % des États et territoires qui devaient le faire. Des rapports pour 2010 sont encore attendus de plusieurs autres gouvernements. En tout, 190 États et territoires ont communiqué des statistiques trimestrielles sur leurs importations et leurs exportations de stupéfiants en 2010, soit 89 % de ceux qui étaient tenus de le faire. Le nombre de gouvernements ne soumettant pas régulièrement leurs rapports statistiques

était élevé en Afrique, dans les Caraïbes et en Océanie. Le taux de présentation de rapports statistiques par les gouvernements de ces régions et de cette sous-région ne s'est guère amélioré en dépit des rappels répétés que l'OICS a adressés aux gouvernements concernés.

142. En 2011, plusieurs gouvernements n'ont pas communiqué à la date voulue les rapports statistiques annuels sur les stupéfiants qu'ils devaient présenter; parmi eux figurent les gouvernements de plusieurs pays qui sont d'importants fabricants, exportateurs, importateurs et consommateurs de stupéfiants, comme l'Australie, le Brésil, le Canada, l'Inde, le Japon et le Royaume-Uni. La présentation tardive des rapports statistiques annuels, en particulier dans le cas des principaux pays fabricants, importateurs et exportateurs, retarde l'analyse des tendances mondiales par l'OICS; cela lui complique également la rédaction du rapport annuel et des publications techniques qu'il est tenu d'établir en vertu de l'article 15 de la Convention de 1961. L'OICS s'est mis en rapport avec les gouvernements concernés et leur a demandé de faire le nécessaire pour remédier à cette situation.

143. Au 1<sup>er</sup> novembre 2011, des rapports statistiques annuels concernant les substances psychotropes (formulaire P) pour 2010 avaient été communiqués à l'OICS par 158 États et territoires, soit 75 % de ceux qui étaient tenus d'en fournir. En outre, 118 gouvernements avaient volontairement présenté les quatre rapports statistiques trimestriels concernant les importations et les exportations de substances inscrites au Tableau II de la Convention de 1961, conformément à la résolution 1981/7 du Conseil économique et social, et seulement 6 pays exportateurs ou importateurs de ces substances n'avaient pas présenté de rapports trimestriels pour 2010, soit le chiffre le plus bas jamais enregistré.

144. Comme dans le cas des stupéfiants, le nombre de pays n'ayant pas fourni de statistiques concernant les substances psychotropes pour 2010 est demeuré particulièrement élevé en Afrique, en Amérique centrale et dans les Caraïbes ainsi qu'en Océanie. Plusieurs pays, dont d'importants pays fabricants et exportateurs de substances psychotropes comme le Brésil, la Colombie, l'Irlande et Israël ont encore eu des difficultés à soumettre avant la date limite fixée par l'OICS (30 juin) leurs rapports statistiques annuels sur ces substances.

145. L'OICS note avec satisfaction qu'en 2011, 33 gouvernements au total ont communiqué des informations concernant la consommation de substances psychotropes, ce qui lui a permis de mieux évaluer la disponibilité de ces substances. C'était la première fois que ces informations étaient demandées, conformément à la



résolution 54/6 de la Commission des stupéfiants visant à promouvoir une disponibilité suffisante des stupéfiants et des substances psychotropes placés sous contrôle international à des fins médicales et scientifiques tout en empêchant leur détournement et leur usage illicite.

146. Au 1<sup>er</sup> novembre 2011, 132 États avaient présenté sur le formulaire D des informations annuelles concernant les substances fréquemment utilisées dans la fabrication illicite de stupéfiants et de substances psychotropes. Au cours des cinq dernières années, 137 pays et territoires en moyenne ont présenté le formulaire D; 62 d'entre eux seulement, en moyenne, l'avaient fait avant la date limite du 30 juin.

147. En 2010, 51 gouvernements ont signalé sur le formulaire D avoir saisi des substances inscrites aux Tableaux I et II de la Convention de 1988. La plupart de ces gouvernements n'ont communiqué à l'OICS que des informations concernant les quantités de précurseurs chimiques saisies. Or, pour pouvoir cerner toute évolution des tendances du trafic de drogues et des modes opératoires des trafiquants, l'OICS doit disposer d'informations plus complètes concernant les circonstances dans lesquelles les substances en cause ont été saisies, conformément à l'article 12 de la Convention de 1988. L'OICS a instamment engagé tous les gouvernements à lui communiquer des informations concernant les saisies de substances placées sous contrôle international; les saisies de substances chimiques non inscrites aux Tableaux I ou II mais ayant été utilisées à des fins de fabrication illicite; les expéditions stoppées de précurseurs; et les laboratoires de fabrication illicite de drogues ayant été démantelés.

### 3. Présentation d'évaluations

148. Aux termes de la Convention de 1961, les États parties sont tenus de fournir à l'OICS, chaque année, des évaluations de leurs besoins en stupéfiants pour l'année suivante. Au 1<sup>er</sup> novembre 2011, 155 États et territoires au total, soit 73 % de ceux qui étaient tenus de communiquer des évaluations annuelles pour confirmation par l'OICS, avaient présenté des évaluations pour 2012. Comme les années précédentes, conformément au paragraphe 3 de l'article 12 de la Convention de 1961, l'OICS a dû établir lui-même des évaluations pour les États et territoires qui n'en avaient pas présenté en temps utile. Des évaluations ont également été établies pour le Soudan du Sud, qui a accédé à l'indépendance en 2011.

149. Indépendamment des évaluations des besoins en stupéfiants, les gouvernements sont priés, conformément aux résolutions 1981/7 et 1991/44 du Conseil économique et social, de soumettre à l'OICS des évaluations annuelles de leurs besoins médicaux et scientifiques en substances

psychotropes inscrites aux Tableaux II, III et IV de la Convention de 1971.

150. Au 1<sup>er</sup> novembre 2011, les gouvernements de tous les pays, hormis le Soudan du Sud, et de tous les territoires avaient présenté à l'OICS des évaluations de leurs besoins médicaux et scientifiques annuels en substances psychotropes. Conformément à la résolution 1996/30 du Conseil économique et social, les évaluations des besoins en substances psychotropes du Soudan du Sud ont été établies par l'OICS pour que ce pays puisse importer sans retards injustifiés les substances psychotropes dont il a besoin à des fins médicales.

151. L'OICS recommande aux gouvernements de revoir et d'actualiser les évaluations de leurs besoins médicaux et scientifiques annuels en substances psychotropes au moins tous les trois ans. Comme suite à la demande qu'il leur avait adressée en janvier 2011, 83 gouvernements ont révisé totalement les évaluations de leurs besoins en substances psychotropes et 71 autres ont modifié leurs évaluations pour une ou plusieurs substances. Cependant, les gouvernements de 15 pays et territoires, en particulier d'Afrique et d'Océanie, n'ont présenté aucune évaluation révisée de leurs besoins légitimes en substances psychotropes depuis trois ans au moins.

152. La non-présentation d'évaluations réalistes pour les stupéfiants et les substances psychotropes peut nuire à l'efficacité du contrôle. En effet, des évaluations inférieures aux besoins légitimes effectifs peuvent entraver ou retarder l'importation ou l'utilisation de stupéfiants et de substances psychotropes nécessaires à des fins médicales ou scientifiques, tandis que des évaluations dépassant sensiblement les besoins légitimes peuvent augmenter le risque de détournement vers les circuits illicites des stupéfiants et substances psychotropes importés. L'OICS invite donc tous les gouvernements à s'assurer que leurs évaluations correspondent au mieux aux besoins réels. En cas de nécessité, ils devraient fournir des évaluations supplémentaires de leurs besoins en stupéfiants ou informer l'OICS qu'ils ont revu leurs évaluations pour les substances psychotropes.

153. Conformément à la résolution 1995/20 du Conseil économique et social, les gouvernements communiquent à l'OICS, sur le formulaire D, des informations concernant les besoins en substances inscrites au Tableau I et au Tableau II ainsi que le commerce licite et l'utilisation de ces substances. Au 1<sup>er</sup> novembre 2011, plus de 100 États et territoires avaient fourni à l'OICS des informations concernant le commerce et les utilisations licites de précurseurs, informations qui lui ont permis de suivre les schémas du commerce international de précurseurs

chimiques et d'identifier, le cas échéant, les tendances nouvelles ou transactions suspectes.

154. Dans sa résolution 49/3, la Commission des stupéfiants a prié les États Membres d'adresser à l'OICS des évaluations annuelles de leurs besoins légitimes en quatre substances fréquemment utilisées dans la fabrication de stimulants de type amphétamine, à savoir la 3,4-méthylènedioxyphényl-2-propanone (3,4-MDP-2-P), la phényl-1 propanone-2 (P-2-P), la pseudoéphédrine et l'éphédrine, ainsi que de lui communiquer, dans toute la mesure possible, des évaluations des quantités de préparations contenant ces substances qui devront être importées. Les informations concernant les besoins légitimes en précurseurs chimiques utilisés dans la fabrication de stimulants de type amphétamine aident les autorités compétentes des pays exportateurs à éviter que ces substances ne soient exportées en quantités dépassant les besoins légitimes des pays importateurs et ne risquent ainsi d'être détournées vers les circuits illicites.

155. Aussi bien le nombre de gouvernements qui communiquent à l'OICS des évaluations de leurs besoins légitimes annuels en substances des Tableaux I et II que le nombre de substances pour lesquelles de telles évaluations sont présentées ne cessent d'augmenter. Au 1<sup>er</sup> novembre 2011, 137 gouvernements avaient communiqué à l'OICS des évaluations de leurs besoins légitimes annuels pour une substance au moins. En 2011, des évaluations ont été présentées pour la première fois par le Bhoutan, le Danemark, la Gambie, l'île Christmas, les îles des Cocos (Keeling), la Namibie, l'Ouzbékistan, les Pays-Bas, la République démocratique populaire lao, le Sénégal, Singapour, la Trinité-et-Tobago et l'Ukraine.

156. L'OICS tient à rappeler à tous les gouvernements que les évaluations totales des besoins médicaux et scientifiques annuels en stupéfiants et des besoins en substances psychotropes figurent dans ses publications techniques annuelles sur les stupéfiants et sur les substances psychotropes, ainsi que dans les publications trimestrielles et leurs mises à jour mensuelles, qui sont consultables sur son site Web ([www.incb.org](http://www.incb.org)). Les informations concernant les évaluations annuelles des besoins légitimes en précurseurs des stimulants de type amphétamine sont également consultables sur le site Web de l'OICS, où elles sont mises à jour régulièrement.

#### 4. Analyse des données et carences des informations communiquées

157. L'analyse des données statistiques fournies par les gouvernements permet à l'OICS de repérer les défaillances éventuelles des systèmes nationaux de contrôle. Grâce à ce processus d'analyse, l'OICS peut identifier les écarts entre

les données fournies par les différents partenaires commerciaux, écarts qui peuvent dénoter l'utilisation de méthodes inappropriées de collecte et de traitement des données, des déficiences générales dans le contrôle des drogues ou, le cas échéant, des détournements du commerce international vers les circuits illicites.

158. Un certain nombre de pays communiquent à l'OICS, à la date requise, des données statistiques de haute qualité. Ces pays ont pour point commun d'être dotés d'institutions nationales de contrôle des drogues bien établies qui non seulement disposent des ressources humaines et techniques nécessaires pour leurs responsabilités, mais encore opèrent sur la base de lois et de règlements administratifs appropriés. En particulier, ces autorités disposent des pouvoirs nécessaires pour jouer le rôle qui leur incombe en vertu des traités internationaux relatifs au contrôle des drogues. Des systèmes nationaux bien établis contribuent beaucoup au bon fonctionnement du système international de contrôle des drogues. En outre, en définissant clairement les règles applicables à la fabrication et au commerce de substances placées sous contrôle international, les autorités chargées du contrôle national des drogues peuvent établir une coopération mutuellement bénéfique avec l'industrie.

159. Les progrès de la technologie, en particulier dans le domaine de l'informatique, ont été exploités pour perfectionner les systèmes existants de contrôle des drogues. Nombreux sont les gouvernements qui utilisent aujourd'hui des systèmes électroniques pour rassembler et compiler les informations qu'ils doivent communiquer à l'OICS en vertu des conventions car le volume des données concernant les substances placées sous contrôle international serait sinon difficilement gérable. L'OICS s'en félicite, d'autant que l'utilisation de moyens électroniques aide les gouvernements à fournir leurs rapports à la date requise et contribue également à améliorer l'exactitude des données fournies. L'OICS relève néanmoins que, parfois, ces systèmes sont conçus ou modifiés de manière à simplifier la communication de l'information. Or, de telles modifications, si elles ne sont pas pleinement conformes aux dispositions des traités, peuvent entraîner des erreurs systématiques dans les données communiquées. À ce propos, l'OICS a, en coopération avec les autorités compétentes de plusieurs pays intéressés, beaucoup avancé en 2011 sur la voie de la mise au point d'un système électronique d'autorisation des importations et des exportations qui devrait faciliter la tâche aux gouvernements pour ce qui est de présenter à l'OICS les informations requises (voir par. 212 à 219 ci-dessous).

160. Dans certains pays, les informations rassemblées par la voie électronique auprès des différentes parties prenantes, comme les entreprises privées, sont de piètre qualité et contiennent fréquemment des erreurs. Il est

regrettable que plusieurs gouvernements aient fait savoir à l'OICS qu'ils ne pouvaient pas communiquer les informations requises parce que les fabricants de substances placées sous contrôle international n'avaient prétendument pas transmis aux autorités nationales compétentes les données demandées.

161. La communication tardive des données et la présentation d'informations incomplètes ou inexacts peuvent beaucoup entraver l'examen et l'analyse d'ensemble des données par l'OICS. Ce dernier rappelle aux gouvernements des pays concernés qu'ils doivent veiller à ce que tout système électronique utilisé au plan national pour rassembler les informations requises et les lui transmettre soit conçu et utilisé d'une façon qui soit conforme aux dispositions des traités internationaux pertinents. Les gouvernements et leurs autorités compétentes ont également l'obligation de rectifier toute entrée ou toute erreur conceptuelle pouvant être introduite dans le système au stade de la collecte ou du traitement des données.

162. Dans sa résolution 54/6, la Commission des stupéfiants a engagé l'OICS à continuer, avec l'appui des États Membres, de fournir une assistance aux organismes nationaux compétents en vue d'améliorer la communication des données statistiques nationales, l'évaluation des besoins licites en stupéfiants et l'évaluation volontaire des besoins licites en substances psychotropes. L'OICS continuera, conformément à son mandat, de saisir toutes les occasions qui s'offrent à lui de fournir aux gouvernements l'assistance dont ils ont besoin pour être mieux à même de contrôler les activités licites faisant intervenir des stupéfiants, des substances psychotropes et des précurseurs et de lui présenter les informations voulues. L'OICS coopérera à cet égard avec d'autres organismes internationaux comme l'UNODC et l'Organisation mondiale de la Santé (OMS).

163. L'OICS s'inquiète de ce que de nombreuses Parties à la Convention de 1961 et à la Convention de 1971, y compris certains grands producteurs, fabricants, importateurs et exportateurs de substances placées sous contrôle international, éprouvent des difficultés à recueillir et communiquer des informations sur la fabrication et le commerce de stupéfiants et de substances psychotropes, sur l'utilisation qui en est faite pour fabriquer d'autres substances ou sur les stocks détenus par les fabricants. Les explications données à l'OICS au sujet des informations inexacts ou communiquées tardivement sont notamment les défauts de la législation ou la mauvaise application de celle-ci, et le manque de ressources dont souffrent les autorités nationales chargées du contrôle des drogues. L'OICS prie les gouvernements concernés de revoir la législation et les règlements administratifs internes

régissant la fabrication et le commerce de substances placées sous contrôle international afin de déterminer si ces lois et règlements sont suffisants et s'ils sont correctement appliqués. Les gouvernements devraient au besoin prendre des mesures pour renforcer les autorités nationales chargées du contrôle des drogues et leur donner des moyens qui leur permettent de recueillir et de communiquer en temps voulu à l'OICS des données de grande qualité.

## D. Application des dispositions des traités internationaux relatifs au contrôle des drogues

### 1. Prévention du détournement de substances placées sous contrôle

164. L'un des principaux objectifs du régime international de contrôle des drogues est d'empêcher que des substances placées sous contrôle ne soient détournées vers les circuits illicites pour être vendues à des consommateurs de drogues ou, dans le cas des précurseurs chimiques, utilisées dans la fabrication illicite de stupéfiants et de substances psychotropes. Pendant des années, les trafiquants ont exploité les lacunes dont souffrait l'application du régime pour détourner des substances placées sous contrôle; une fois ces lacunes repérées, le Conseil économique et social et la Commission des stupéfiants ont dû adopter des mesures de contrôle supplémentaires pour les combler. Dans la section ci-dessous, l'OICS examine les mesures prises par les gouvernements pour empêcher les détournements conformément aux dispositions des traités et des résolutions connexes du Conseil économique et social et de la Commission des stupéfiants, décrit les problèmes qui subsistent en matière de prévention du détournement de substances placées sous contrôle et fait des recommandations spécifiques sur la manière d'y remédier.

#### a) Fondement législatif et réglementaire

165. Les gouvernements doivent s'assurer que la législation nationale est conforme aux dispositions des traités internationaux relatifs au contrôle des drogues. Ils doivent également modifier les listes des substances placées sous contrôle national lorsqu'une substance est inscrite à un tableau de l'un de ces traités ou transférée d'un tableau à un autre. Si la législation ou les mécanismes de mise en œuvre nationaux sont insuffisants ou si les listes des substances placées sous contrôle national ne sont alignées sur les tableaux des traités que de manière tardive, les mesures de contrôle appliquées à l'échelle nationale aux substances placées sous contrôle international seront inadéquates et

pourraient donner lieu à des détournements vers les circuits illicites.

166. Certains gouvernements ont éprouvé des difficultés à remédier aux cas de non-respect, par les acteurs nationaux, des mesures de contrôle visant à empêcher les détournements depuis les circuits de distribution internes, comme les règles de prescription s'appliquant aux stupéfiants et aux substances psychotropes et les dispositions relatives au stockage en lieu sûr des substances placées sous contrôle pour empêcher leur vol. Plus particulièrement, les sanctions applicables aux personnes ou entreprises négligentes ou dont le comportement était contraire à l'éthique ne suffisaient parfois pas à dissuader les gens de coopérer avec des trafiquants dans le cadre de tels détournements. L'OICS encourage donc tous les États à examiner si les sanctions prévues par leur législation nationale en matière de contrôle des drogues suffisent à empêcher ce type de situations, et à réviser la législation si besoin est.

167. L'OICS se félicite que les gouvernements continuent de renforcer leur législation sur les précurseurs au-delà des mesures minimales énoncées dans la Convention de 1988 et dans les résolutions ultérieures de la Commission des stupéfiants afin d'empêcher les trafiquants d'obtenir les précurseurs chimiques nécessaires à la fabrication illicite de drogues. En 2011, de nombreux pays – dont El Salvador, le Guatemala et le Nicaragua – ont étendu leurs mesures de contrôle aux dérivés de l'acide phénylacétique qui ne sont pas placés sous contrôle international, tout en répercutant dans leur législation le récent transfert de l'acide phénylacétique du Tableau II au Tableau I. Le Canada a lui aussi élargi sa législation pour y faire figurer des substances non inscrites aux tableaux de la Convention de 1988 mais pouvant être utilisées dans la fabrication illicite de méthamphétamine ou de méthylènedioxyméthamphétamine (MDMA, communément dénommée "ecstasy").

168. Conformément à la résolution 1992/29 du Conseil économique et social sur les mesures visant à empêcher le détournement des produits chimiques précurseurs et essentiels aux fins de la fabrication illicite de stupéfiants et de substances psychotropes, l'OICS a conclu un partenariat avec l'Organisation mondiale des douanes en vue d'établir un code tarifaire distinct pour les préparations contenant de l'éphédrine et de la pseudoéphédrine, le but étant de faciliter la surveillance du commerce international de ces substances et la détection des tentatives de détournement.

## b) Prévention des détournements depuis le commerce international

### *Évaluations des besoins annuels en substances placées sous contrôle*

169. Le régime des évaluations des besoins annuels légitimes est une mesure de contrôle importante qui permet, lorsqu'elle est correctement appliquée, d'empêcher que des substances placées sous contrôle ne soient détournées du commerce international. Lorsqu'ils échangent des stupéfiants, les pays importateurs et exportateurs sont tenus, en vertu de la Convention de 1961, de respecter les limites figurant dans les évaluations des besoins annuels présentées par les gouvernements et confirmées par l'OICS. Le régime des prévisions des besoins annuels en substances psychotropes et celui des évaluations des besoins annuels en précurseurs ont été adoptés par le Conseil économique et social et la Commission des stupéfiants, respectivement, pour aider les gouvernements à détecter les transactions inhabituelles pouvant en réalité être des tentatives de détournement, par des trafiquants, de substances placées sous contrôle vers les circuits illicites.

170. Dans un souci d'efficacité, les gouvernements des pays importateurs devraient établir un mécanisme pour faire en sorte que leurs évaluations et prévisions soient conformes à leurs besoins effectifs et qu'aucune importation de substances placées sous contrôle en quantités supérieures à ces besoins n'ait lieu. Si les besoins effectifs étaient supérieurs à ceux communiqués à l'OICS, les pays importateurs devraient en informer ce dernier immédiatement. Les gouvernements des pays exportateurs, quant à eux, devraient mettre en place un mécanisme permettant de comparer les évaluations et prévisions des pays importateurs avec les commandes à l'exportation de substances placées sous contrôle et interdire toute exportation non conforme aux besoins légitimes.

171. L'OICS enquête régulièrement sur des cas présumés de non-respect par les gouvernements des régimes des évaluations et des prévisions pour repérer les lacunes susceptibles d'être exploitées à des fins de détournement. Comme les années précédentes, la plupart des pays se sont conformés au régime des évaluations pour les stupéfiants. Les autorités de 12 pays ont délivré en 2010 des autorisations concernant des substances psychotropes pour lesquelles elles n'avaient pas établi de prévisions ou concernant des quantités bien supérieures aux prévisions, mais la plupart des pays exportateurs se sont reportés aux prévisions établies par les pays importateurs et n'ont pas sciemment exporté de substances psychotropes en quantités supérieures à ces prévisions. S'agissant des quatre substances utilisées dans la fabrication de stimulants de

type amphétamine<sup>8</sup>, certains gouvernements ont autorisé l'importation de quantités largement supérieures aux besoins annuels légitimes figurant dans leurs évaluations.

172. L'OICS encourage les gouvernements à réexaminer au moins une fois tous les trois ans leurs besoins légitimes en substances psychotropes, en utilisant le guide sur l'évaluation des besoins de substances placées sous contrôle établi par l'OICS en coopération avec l'OMS (voir par. 238 à 242 ci-après), et à l'informer des modifications apportées, le cas échéant. Il appelle également les gouvernements, surtout ceux qui font un commerce important (y compris sous forme de réexportation) des quatre précurseurs pour lesquels l'établissement d'évaluations est recommandé et des préparations en contenant, à être vigilants, de manière à s'assurer que leurs besoins légitimes annuels soient calculés en fonction de la situation du marché.

#### *Autorisations d'importation et d'exportation*

173. Les autorisations d'importation et d'exportation constituent un autre grand pilier du régime international de contrôle des drogues, car elles permettent aux autorités nationales compétentes de vérifier la légitimité des transactions avant l'envoi des substances. Une autorisation est exigée pour toute transaction faisant intervenir une substance placée sous contrôle au titre de la Convention de 1961 ou inscrite aux Tableaux I ou II de la Convention de 1971. Les autorités nationales compétentes sont tenues de délivrer des autorisations d'importation pour les transactions supposant l'importation de telles substances dans le pays. Les autorités des pays exportateurs doivent, quant à elles, vérifier l'authenticité de ces autorisations avant de délivrer l'autorisation d'exportation requise pour que les envois contenant les substances puissent quitter le territoire.

174. La Convention de 1971 ne prévoit pas d'autorisations d'importation ou d'exportation pour le commerce des substances psychotropes inscrites aux Tableaux III et IV. Cependant, celles-ci ayant été fréquemment détournées du commerce international dans les années 1970 et 1980, le Conseil économique et social a, dans ses résolutions 1985/15, 1987/30 et 1993/38, demandé aux gouvernements d'étendre le système d'autorisations d'importation et d'exportation à toutes les substances psychotropes. L'OICS se félicite que la Bulgarie, El Salvador, l'Iraq, la Mauritanie, le Monténégro, le Myanmar, la Turquie et l'Ukraine aient récemment modifié leur législation nationale afin qu'une

autorisation soit requise pour l'importation de certaines ou de la totalité des substances inscrites aux Tableaux III et IV. Il encourage à nouveau tous les gouvernements qui n'exigent pas encore d'autorisations d'importation et d'exportation pour toutes les substances psychotropes à étendre les mesures de contrôle pertinentes à toutes les substances des Tableaux III et IV dès que possible et à l'informer en conséquence, conformément aux résolutions du Conseil économique et social mentionnées ci-dessus.

175. Bien que la plupart des pays aient rendu obligatoires les autorisations d'importation et d'exportation pour la majorité des substances psychotropes inscrites aux Tableaux III et IV de la Convention de 1971, ces contrôles ne sont pas encore universellement appliqués à toutes les substances. Pour aider les gouvernements et empêcher les trafiquants de cibler les pays où les contrôles sont moins stricts, l'OICS communique à toutes les autorités nationales compétentes un tableau indiquant les autorisations d'importation requises par les gouvernements pour les substances des Tableaux III et IV, conformément aux résolutions du Conseil économique et social mentionnées ci-dessus. Depuis octobre 2011, l'OICS publie ce tableau dans la zone sécurisée de son site Web, accessible exclusivement aux agents des pouvoirs publics spécialement habilités, afin d'informer dès que possible les autorités compétentes des pays exportateurs de toute modification apportée aux prescriptions relatives aux autorisations d'importation dans les pays importateurs.

#### *Vérification de la légitimité des autorisations d'importation*

176. L'OICS encourage les autorités des pays exportateurs à vérifier l'authenticité de toutes les autorisations d'importation qu'ils jugent suspectes. Cela est particulièrement utile lorsque les autorisations utilisent des présentations nouvelles ou inhabituelles, lorsqu'elles portent des cachets ou signatures inconnus, lorsqu'elles n'ont pas été délivrées par une autorité nationale compétente reconnue ou encore lorsqu'elles concernent un envoi de substances dont on sait qu'elles font fréquemment l'objet d'un usage illicite dans la région du pays importateur. L'OICS note avec satisfaction qu'un certain nombre de gouvernements, tels que la Hongrie, l'Inde et le Royaume-Uni, ont pris l'habitude de vérifier, auprès des autorités nationales compétentes des pays importateurs, la légitimité des autorisations d'importation ou d'appeler l'attention de ces autorités sur les documents qui n'étaient pas entièrement conformes aux prescriptions énoncées dans les traités internationaux relatifs au contrôle des drogues.

177. Les pays importateurs appliquent de plus en plus le système d'autorisation des importations. Nombre d'entre

<sup>8</sup> Ces quatre substances sont le 3,4-MDP-2-P, la pseudoéphédrine, l'éphédrine et le P-2-P. Les préparations contenant ces substances sont également utilisées dans la fabrication illicite de stimulants de type amphétamine.

eux informent régulièrement l'OIICS des modifications apportées à la présentation des autorisations et lui font parvenir des spécimens de certificats et d'autorisations modifiés concernant les stupéfiants, les substances psychotropes et les précurseurs chimiques afin qu'il puisse aider les gouvernements des pays exportateurs à vérifier l'authenticité des documents. Certains pays importateurs envoient à l'OIICS une copie de toutes les autorisations d'importation qu'ils délivrent pour faciliter la vérification de leur légitimité. Des gouvernements de pays exportateurs continuent de demander l'aide de l'OIICS pour vérifier la légitimité des autorisations, notamment lorsqu'ils ne parviennent pas à obtenir eux-mêmes une réponse des autorités des pays importateurs. Si l'OIICS n'a pas suffisamment d'informations pour confirmer l'authenticité d'une autorisation, il prend contact avec le pays importateur concerné pour s'assurer de la légitimité de la transaction.

178. L'OIICS souhaite rappeler aux gouvernements des pays importateurs qu'il est dans leur intérêt de répondre rapidement aux demandes de confirmation de la légitimité des transactions. En effet, une réponse tardive risque d'entraver les enquêtes sur les tentatives de détournement ou de freiner le commerce légitime de substances placées sous contrôle et ainsi de compromettre leur disponibilité à des fins légitimes.

179. L'OIICS note avec satisfaction que les gouvernements ont commencé à mesurer à quel point il importait que les pays importateurs et exportateurs échangent rapidement des informations, de manière automatique et par voie entièrement électronique de préférence, pour éviter tout retard indu dans le commerce légitime de stupéfiants et de substances psychotropes, tout en appliquant le système des évaluations des besoins en substances placées sous contrôle ainsi que celui des autorisations d'importation et d'exportation prévu dans le cadre du régime international de contrôle des drogues. (Concernant les mesures prises ou envisagées par la communauté internationale pour mettre au point un système d'autorisation électronique, on se reportera aux paragraphes 212 à 219 ci-après.)

*Système électronique d'échange de notifications préalables à l'exportation de précurseurs chimiques*

180. L'échange d'informations entre pays exportateurs et importateurs par le biais du système de notifications préalables à l'exportation s'est révélé être un moyen efficace de déterminer la légitimité des envois individuels de précurseurs chimiques. Le système PEN Online, mis au point par l'OIICS, est le principal moyen par lequel ce type d'informations est échangé. Le nombre d'utilisateurs inscrits s'élève aujourd'hui à 126, lesquels envoient plus de

20 000 notifications annuelles à 169 pays et territoires. Pierre angulaire des efforts déployés pour surveiller le commerce international de précurseurs chimiques et empêcher leur détournement, le système PEN Online pourrait avoir des retombées plus positives encore si davantage de pays l'utilisaient plus régulièrement. L'OIICS encourage donc de nouveau tous les gouvernements qui ne l'ont pas encore fait à demander un accès au système et à l'utiliser, conformément à la résolution 1817 (2008) du Conseil de sécurité.

**c) Efficacité des mesures de contrôle visant à empêcher le détournement de substances placées sous contrôle depuis le commerce international**

181. Les mesures de contrôle décrites ci-dessus sont efficaces. Aucun cas de détournement de stupéfiants ou de substances psychotropes du commerce international vers les circuits illicites n'a été recensé dernièrement. Néanmoins, des tentatives de détournement sont toujours détectées par les autorités nationales compétentes vigilantes, qui travaillent souvent en étroite coopération avec l'OIICS.

182. Les trafiquants continuent d'utiliser des autorisations d'importation falsifiées pour tenter de détourner des substances placées sous contrôle. En 2011, une tentative a pu être détectée grâce à la vigilance des autorités compétentes indiennes, qui ont remarqué que la présentation d'une autorisation d'importation de midazolam, prétendument délivrée par le Gouvernement malaisien, différait de la présentation officielle habituelle. Le midazolam, qui est une benzodiazépine, est largement consommé en Asie de l'Est. Les informations communiquées par le Gouvernement malaisien ont confirmé que l'autorisation avait été falsifiée et qu'il s'agissait d'une tentative de détournement. L'OIICS ne doute pas que les gouvernements enquêteront sur toutes les tentatives de détournement de substances placées sous contrôle afin que les coupables puissent être identifiés et poursuivis.

183. Il arrive que des trafiquants, parfois avec l'aide de personnes corrompues, prétendent agir au nom de gouvernements de pays dont les mécanismes de contrôle des drogues seraient faibles. Récemment, l'OIICS a ainsi été contacté par une personne qui s'est présentée comme étant un représentant d'un pays du continent américain. Cette personne a évoqué la faible disponibilité de stupéfiants – notamment d'oxycodone – dans ce pays et essayé d'obtenir de l'OIICS des informations sur la manière de revoir à la hausse les évaluations concernant cette substance. Elle a abandonné sa requête après que l'OIICS lui eut demandé une preuve de sa qualité.

184. En ce qui concerne le détournement de précurseurs chimiques depuis le commerce international, les trafiquants ont dû, à la suite du renforcement des contrôles et du reclassement de certaines substances, avoir recours à des précurseurs chimiques non inscrits aux Tableaux de la Convention de 1988 pour fabriquer illicitement des drogues. Afin de rassembler davantage d'informations à ce sujet, on a lancé en mars 2011 l'opération PAAD (portant sur l'acide phénylacétique et ses dérivés), qui visait à surveiller le commerce mondial d'acide phénylacétique et de ses dérivés, qui sont utilisés dans la fabrication illicite de stimulants de type amphétamine. C'était la première fois qu'une opération ciblait systématiquement de nouvelles substances non inscrites aux tableaux. Cette opération a été très fructueuse, la participation active de 63 gouvernements ayant permis de saisir 612 tonnes de produits chimiques qui auraient autrement pu servir à fabriquer illicitement environ 115 tonnes de chlorhydrate de méthamphétamine.

185. Il est notamment ressorti de l'opération PAAD que le nombre de saisies d'éphédrine et de pseudoéphédrine avait diminué en Amérique latine, car les trafiquants avaient tendance à miser sur des substances non inscrites aux tableaux, telles que les dérivés de l'acide phénylacétique. Toutefois, l'utilisation d'éphédrine et de pseudoéphédrine semble à présent jouer un rôle plus important dans la fabrication illicite de méthamphétamine dans certaines régions de l'Asie du Sud-Est. L'opération a aussi mis en avant la souplesse dont faisaient preuve les trafiquants qui cherchaient à se procurer des produits chimiques à utiliser dans la fabrication illicite de drogues; ils trouvaient rapidement de nouveaux produits chimiques, pays d'approvisionnement et itinéraires de trafic. Ainsi, au cours des premiers mois de l'opération, il a été signalé que des envois saisis au Mexique provenaient de Chine. Lors de la deuxième moitié de l'opération, on a saisi des envois à destination de pays d'Amérique centrale (El Salvador, Guatemala, Honduras et Nicaragua), et l'Inde est apparue comme un nouveau pays d'origine. En outre, l'opération a mis en évidence, grâce aux envois interceptés et aux laboratoires clandestins démantelés, toute l'ampleur et la complexité de ces activités illicites.

186. Étant donné que les trafiquants ne cessent d'essayer de détourner des substances placées sous contrôle depuis le commerce international et qu'ils réussissent parfois à obtenir des précurseurs chimiques de cette manière, l'OICS appelle de nouveau les gouvernements à rester vigilants et à surveiller, grâce aux outils présentés ci-dessus, le commerce international des substances soumises au régime de contrôle établi par les conventions internationales relatives au contrôle des drogues et les résolutions connexes.

#### d) Prévention des détournements depuis les circuits de distribution nationaux

187. Étant donné qu'il est devenu plus difficile pour les trafiquants d'obtenir des stupéfiants, des substances psychotropes et des précurseurs depuis le commerce international, le détournement de ces substances depuis les circuits de distribution nationaux licites est désormais une importante source d'approvisionnement des marchés illicites. Une substance détournée peut être utilisée à des fins illicites dans le pays où elle a été détournée, ou elle peut être introduite dans d'autres pays, notamment dans ceux où il existe une forte demande illicite de cette substance.

188. Pour de nombreuses substances dont on a établi qu'elles étaient détournées des circuits de distribution nationaux, on ne dispose que de peu d'informations sur les modalités de détournement (méthodes employées par les trafiquants ou les usagers pour se les procurer, par exemple). Les données sur les saisies traduisent souvent les problèmes qui continuent de se poser en matière de détournement. Les informations sur l'usage illicite de stupéfiants et de substances psychotropes, obtenues soit par le biais d'enquêtes sur l'usage illicite de drogues soit dans les centres de traitement et d'accompagnement destinés aux toxicomanes, confirment la large disponibilité de stupéfiants et de substances psychotropes détournés des circuits de distribution licites. Les toxicomanes qui demandent un traitement peuvent indiquer aux autorités l'origine des substances en question, qu'il s'agisse de pharmacies n'observant pas les règles de prescription, de vols ou de patients dont le comportement est contraire à l'éthique ("nomadisme médical", par exemple). L'OICS recommande aux gouvernements de l'informer des affaires de détournement de substances placées sous contrôle depuis les circuits de distribution nationaux afin que les enseignements qui en sont tirés puissent être communiqués à d'autres gouvernements.

189. De manière générale, les stupéfiants et les substances psychotropes le plus souvent détournés sont ceux que l'on utilise le plus à des fins légitimes. En ce qui concerne les stupéfiants, il s'agit notamment des analgésiques opioïdes, comme le fentanyl, l'hydrocodone, l'hydromorphone, la morphine et l'oxycodone. S'agissant des substances psychotropes, on peut citer les stimulants (amphétamines, méthylphénidate et anorexigènes), les anxiolytiques et les sédatifs hypnotiques, tels que les benzodiazépines (diazépam, alprazolam, lorazépam, clonazépam, flunitrazépam et midazolam, notamment), les barbituriques et l'acide *gamma*-hydroxybutyrique (GHB).

190. En ce qui concerne les précurseurs chimiques, la méthode la plus courante pour obtenir de l'anhydride acétique, produit chimique utilisé dans la fabrication illicite

de l'héroïne, consiste désormais à détourner cette substance depuis les circuits de distribution nationaux et à l'introduire en contrebande dans d'autres pays. En outre, il est de plus en plus fréquent que le permanganate de potassium soit fabriqué de manière illicite ou tout simplement remplacé par autre chose.

191. L'OICS souhaite rappeler à tous les gouvernements qu'ils sont tenus, en vertu des traités internationaux relatifs au contrôle des drogues, d'empêcher le détournement de substances placées sous contrôle vers les circuits illicites. À cette fin, les gouvernements sont priés de veiller à la mise en œuvre des mesures de contrôle prévues dans ces instruments et dans les résolutions pertinentes du Conseil économique et social et de la Commission des stupéfiants, ainsi que d'appliquer les sanctions appropriées aux parties prenantes nationales ayant fait preuve de négligence ou agi de manière frauduleuse.

#### *Détournement de préparations pharmaceutiques contenant des substances placées sous contrôle*

192. Des médicaments soumis à prescription (préparations pharmaceutiques contenant des substances placées sous contrôle) sont souvent détournés des circuits de distribution nationaux. Les quantités de stupéfiants et de substances psychotropes ainsi détournées peuvent être importantes, les médicaments soumis à prescription faisant désormais l'objet d'un large mésusage dans de nombreux pays. Le mésusage de certaines préparations pharmaceutiques (contenant, par exemple, de l'oxycodone, du fentanyl et certaines benzodiazépines, comme le flunitrazépam) s'est tellement répandu que ces préparations, en plus d'être détournées, sont fabriquées de manière illicite pour répondre à la demande illicite croissante.

193. Des groupes criminels internationaux sont de plus en plus impliqués dans le détournement de préparations pharmaceutiques contenant des substances placées sous contrôle. Ils font appel à des médecins qui en prescrivent sans raison médicale valable ou à des patients qui en reçoivent en simulant certains symptômes de maladies traitées par ces préparations. Par exemple, les autorités salvadoriennes sont parvenues en 2010 à démanteler un groupe criminel qui détournait des préparations contenant de l'oxycodone depuis les circuits de distribution nationaux. Vingt-trois médecins, deux pharmaciens et deux employés de bureau ont été arrêtés pour avoir joué un rôle dans cette affaire. De même, les États-Unis ont découvert il y a plusieurs années que des médecins prescrivaient une quantité anormalement élevée de substances placées sous contrôle, notamment des analgésiques opioïdes et des benzodiazépines, et que des pharmacies en vendaient une quantité anormalement élevée, et ils ont enquêté à ce sujet.

194. Des stupéfiants sont également détournés sous forme de préparations inscrites au Tableau III de la Convention de 1961. Celles-ci sont exemptées d'un certain nombre de mesures de contrôle devant normalement être appliquées en vertu de la convention, notamment l'obligation de prescription, l'obligation de présenter des évaluations et autres mesures de contrôle du commerce international, ainsi que la communication d'informations à l'OICS. D'après certaines sources, les sirops antitussifs contenant de la codéine, de la dihydrocodéine, de l'hydrocodone, de l'éthylmorphine et de la pholcodine seraient les préparations le plus fréquemment consommées à des fins non thérapeutiques, souvent en association avec d'autres drogues et/ou de l'alcool. Il n'est pas rare que des préparations du Tableau III soient achetées dans des pharmacies et autres points de distribution licites où elles se trouvent en vente libre et qu'elles soient ensuite détournées vers les circuits illicites.

195. L'usage illicite de préparations inscrites au Tableau III de la Convention de 1961 a conduit des pays à prendre des mesures de lutte qui consistent notamment à mettre en place des règles de prescription pour les préparations les plus fréquemment consommées et des contrôles plus stricts des circuits de distribution licites, en imposant par exemple des restrictions de vente et, dans certains cas, l'arrêt de la distribution des préparations ou l'utilisation de principes actifs autres que des stupéfiants.

#### *Détournement et mésusage de substances utilisées dans les traitements de substitution*

196. Le détournement de substances utilisées dans les traitements de substitution, telles que la buprénorphine, la méthadone et la morphine, reste problématique. L'OICS a examiné cette question à plusieurs reprises dans le passé et, tout récemment, dans son rapport annuel pour 2010<sup>9</sup>. En 2011, il a pris contact avec les principaux pays consommateurs de buprénorphine pour qu'ils l'informent de l'ampleur actuelle du détournement depuis les circuits de distribution nationaux, y compris depuis les programmes de substitution aux opioïdes, le cas échéant, ainsi que des mesures de lutte prises par les gouvernements. Les informations ainsi obtenues ont complété celles reçues en 2010, lorsque l'OICS avait demandé des renseignements similaires aux pays les plus touchés par le détournement et le mésusage de buprénorphine.

197. Avant la mise au point définitive du présent rapport, l'OICS avait reçu des réponses de 15 pays, qui indiquaient

<sup>9</sup> Rapport de l'Organe international de contrôle des stupéfiants pour 2010 (publication des Nations Unies, numéro de vente: F.11.XI.1), par. 233 et 234.



que la buprénorphine était toujours fréquemment détournée des circuits de distribution nationaux. Pratiquement tous les pays ayant répondu ont confirmé que des préparations contenant cette substance étaient consommées à des fins non thérapeutiques, en particulier par des personnes dépendantes aux opioïdes qui entament des programmes de désintoxication et de traitement de substitution. Ils ont également confirmé qu'une préparation contenant de la buprénorphine à laquelle de la naloxone, antagoniste opiacé, avait été ajoutée pour réduire la probabilité d'un mésusage était bel et bien consommée à des fins non thérapeutiques. Le phénomène consistant à dissoudre des préparations contenant de la buprénorphine dans un liquide puis à les injecter par voie intraveineuse est également préoccupant.

198. Il est difficile d'obtenir des données concrètes sur l'ampleur du détournement et du mésusage de préparations contenant de la buprénorphine, comme c'est le cas pour la plupart des médicaments soumis à prescription. Pourtant, ces problèmes s'aggravent en raison du développement des programmes de substitution dans de nombreux pays et de la disponibilité accrue de buprénorphine qui en découle. En Finlande, un tiers des toxicomanes traités faisaient mésusage de cette substance en 2009. Aux États-Unis, le nombre d'admissions aux urgences liées à l'usage non médical de buprénorphine a plus que triplé, passant de 4 400 en 2006 à 14 200 en 2009, et les services de détection et de répression ont fait état d'une importante hausse des saisies de cette substance.

199. Un certain nombre de pays ont aussi signalé la contrebande de préparations contenant de la buprénorphine. Par exemple, le Danemark a indiqué avoir saisi de telles préparations à sa frontière avec l'Allemagne; les enquêtes ont révélé que les comprimés étaient destinés aux marchés illicites finlandais et norvégien. En Finlande, la buprénorphine consommée illicitement avait pour l'essentiel été acheminée en contrebande depuis d'autres pays européens, tels que l'Estonie, la France et, de plus en plus, la Suède et le Royaume-Uni. On a également découvert que du Subutex (préparation contenant de la buprénorphine) en provenance de France avait été introduit clandestinement à Maurice. Dans leurs réponses, certains gouvernements ont souligné le rôle joué par les professionnels de la santé et les patients dont le comportement était contraire à l'éthique. Des médecins peu scrupuleux avaient ainsi prescrit d'importantes quantités de buprénorphine à des patients qui avaient demandé plus de doses que nécessaire afin de les revendre à d'autres usagers.

200. Les réponses reçues par l'OIICS indiquent également que la plupart des gouvernements ont pris des mesures pour remédier aux problèmes liés au détournement et au mésusage de buprénorphine. Ces mesures consistaient

notamment en l'adoption de lois et règlements concernant les traitements de substitution, en la surveillance de l'offre et de la distribution dans le cadre de ces traitements, en la mise en place de systèmes de surveillance des prescriptions et en l'imposition d'une formation aux médecins habilités à prescrire cette substance. En outre, les gouvernements ont étroitement coopéré avec l'industrie pharmaceutique pour contrôler la production, le stockage et la distribution des préparations contenant de la buprénorphine. Toutefois, les mesures de contrôle appliquées à cette substance et aux préparations qui en contiennent varient d'un pays à l'autre, ce qui complique l'élaboration de mesures concertées visant à prévenir leur détournement et leur mésusage.

201. Vu que des préparations à base de buprénorphine continuent d'être détournées des circuits de distribution nationaux et de donner lieu à un mésusage, l'OIICS prie instamment les gouvernements de tous les pays dans lesquels cette substance est utilisée à des fins licites de rester vigilants et d'adopter les mesures de contrôle voulues, tout en assurant la disponibilité de cette substance pour satisfaire les besoins médicaux. Il encourage aussi les gouvernements des pays dans lesquels la contrebande de buprénorphine se poursuit à surveiller de près la situation et à coopérer entre eux afin d'empêcher ce trafic.

**e) Autres questions touchant l'application des traités internationaux relatifs au contrôle des drogues ou des résolutions pertinentes**

*Renforcement de la coopération internationale et des cadres réglementaires et institutionnels de contrôle des préparations pharmaceutiques contenant de l'éphédrine et de la pseudoéphédrine*

202. Avec le renforcement des mesures de contrôle visant les précurseurs sous leur forme brute, l'OIICS a plusieurs fois noté avec inquiétude, au fil des ans, que, pour obtenir des précurseurs, des trafiquants se procuraient des préparations pharmaceutiques, celles-ci n'entrant bien souvent pas dans le champ d'application des mesures de contrôle existantes à l'échelle nationale.

203. Comme elles sont largement utilisées en médecine, les préparations pharmaceutiques contenant de l'éphédrine et de la pseudoéphédrine (ainsi que celles contenant d'autres précurseurs placés sous contrôle tels que l'ergométrine) jouissent d'un statut spécial dans la plupart des systèmes nationaux de contrôle des drogues et des précurseurs, qui excluent expressément les médicaments et les préparations pharmaceutiques des mesures de contrôle applicables aux précurseurs contenus dans ces préparations.

204. Toutefois, en raison des nombreux éléments indiquant que des préparations pharmaceutiques sont

détournées et utilisées dans la fabrication illicite de drogues, un certain nombre de gouvernements ont récemment renforcé leurs mécanismes de contrôle de ces produits ou sont en passe de le faire. Les Émirats arabes unis, la Malaisie et la Thaïlande ont déjà signalé à l'OICS qu'ils demandaient à recevoir, par le biais du système PEN Online, des notifications préalables à l'exportation pour les préparations pharmaceutiques contenant de l'éphédrine et de la pseudoéphédrine. D'autres pays, tels que le Mexique, plusieurs pays d'Amérique centrale (Belize, El Salvador, Guatemala, Honduras et Nicaragua), interdisent toute importation de ces préparations, à l'exception parfois de quantités déterminées de préparations liquides pour injection. D'autres pays encore, comme le Bhoutan, la Gambie, la Guinée-Bissau, Maurice, Monaco, le Myanmar, les Pays-Bas et Singapour, n'ont pas expressément interdit les importations, mais ont signalé à l'OICS qu'ils n'avaient pas de besoins légitimes concernant ces préparations. On trouvera sur le site Web de l'OICS les évaluations des besoins annuels légitimes communiquées par les gouvernements et des informations sur les interdictions frappant l'importation de ces préparations ([www.incb.org/pdf/e/precursors/REQUIREMENTS/INCB\\_ALR\\_WEB.pdf](http://www.incb.org/pdf/e/precursors/REQUIREMENTS/INCB_ALR_WEB.pdf)).

205. L'OICS a aussi été informé du renforcement des mesures de contrôle dans certains pays tels que le Bangladesh, le Chili, la Malaisie, le Panama et le Paraguay. Ainsi, ces pays ont notamment décidé ce qui suit:

- a) Étendre l'obligation d'obtenir une autorisation d'importation et d'exportation aux préparations pharmaceutiques contenant de l'éphédrine et de la pseudoéphédrine;
- b) Limiter les importations et/ou exportations des préparations pharmaceutiques contenant de l'éphédrine et de la pseudoéphédrine aux entreprises autorisées;
- c) Conditionner l'obtention de ces préparations à la production d'une ordonnance ou interdire leur vente dans des points autres que des pharmacies.

206. Une étape importante de la lutte contre le détournement de préparations pharmaceutiques contenant de l'éphédrine et de la pseudoéphédrine a été franchie par la Commission des stupéfiants à sa cinquante-quatrième session, en mars 2011, avec l'adoption de la résolution 54/8. Dans cette résolution, la Commission considérait que le détournement des préparations pharmaceutiques contenant de l'éphédrine et de la pseudoéphédrine était préoccupant et posait un problème considérable aux services chargés du contrôle des drogues étant donné que ces préparations pouvaient ne pas être soumises au même niveau de contrôle que l'éphédrine ou la pseudoéphédrine brutes.

207. Dans cette même résolution, la Commission est convenue d'un ensemble de mesures devant permettre d'améliorer de manière générale le contrôle et la surveillance visant le commerce des préparations pharmaceutiques contenant de l'éphédrine et de la pseudoéphédrine et de réduire ainsi le risque de détournement. Les principales mesures sur lesquelles elle s'est accordée sont les suivantes:

- a) Envoyer pour ces préparations également, dans la mesure du possible et conformément aux législations nationales, des notifications préalables à l'exportation par le biais du système PEN Online;
- b) Adopter, selon qu'il convient, des cadres réglementaires afin de contrôler la production, la distribution et la commercialisation des préparations pharmaceutiques contenant de l'éphédrine et de la pseudoéphédrine afin d'en empêcher le détournement, notamment par l'envoi de notifications préalables à l'exportation, sans nuire à la disponibilité des préparations pharmaceutiques essentielles à usage médical;
- c) Appliquer aux préparations pharmaceutiques contenant de l'éphédrine et de la pseudoéphédrine des mesures de contrôle similaires à celles visant les produits chimiques précurseurs bruts.

208. Il est à noter que dans sa résolution 54/8, la Commission encourageait également les États Membres dans lesquels plusieurs instances de réglementation distinctes ou complémentaires étaient chargées du contrôle des préparations et de celui des produits chimiques précurseurs bruts contenus dans ces préparations à veiller à ce que ces instances gouvernementales collaborent et coordonnent leurs activités de contrôle aux fins de maintenir des contrôles réglementaires continus et efficaces sur les préparations et les précurseurs chimiques bruts.

209. L'OICS accueille avec satisfaction ce type d'action collective visant à améliorer une situation que les trafiquants ne cessent d'exploiter. Comme le montre le rapport de l'OICS pour 2011 sur l'application de l'article 12 de la Convention de 1988<sup>10</sup>, les détournements de préparations pharmaceutiques contenant de l'éphédrine et de la pseudoéphédrine semblent avoir diminué dans des régions qui étaient touchées précédemment, alors qu'ils ont

<sup>10</sup> *Précurseurs et produits chimiques fréquemment utilisés dans la fabrication illicite de stupéfiants et de substances psychotropes: Rapport de l'Organe international de contrôle des stupéfiants pour 2011 sur l'application de l'article 12 de la Convention des Nations Unies contre le trafic illicite de stupéfiants et de substances psychotropes de 1988* (publication des Nations Unies, numéro de vente: F.12.XI.4).

sensiblement augmenté dans les pays d'Asie de l'Est et du Sud-Est.

210. L'OICS tient à rappeler aux gouvernements que le système PEN Online peut servir à envoyer des notifications relatives aux préparations et que plusieurs pays utilisent depuis quelque temps cette fonction pour les notifications préalables à l'exportation de substances contenues dans des préparations pharmaceutiques. Il invite instamment tous les gouvernements à utiliser ce système pour les notifications relatives aux envois de préparations contenant de l'éphédrine et de la pseudoéphédrine.

211. Afin d'appuyer les efforts visant à renforcer la surveillance du commerce international de préparations pharmaceutiques contenant de l'éphédrine et de la pseudoéphédrine et à limiter les détournements, l'OICS se concerta avec l'Organisation mondiale des douanes en vue d'établir un code tarifaire distinct pour ces préparations.

*Élaboration d'un système électronique international d'autorisation des importations et des exportations des substances placées sous contrôle international*

212. Les autorisations d'importation et d'exportation font partie intégrante du mécanisme international de contrôle des drogues. L'article 31 de la Convention de 1961 telle que modifiée par le Protocole de 1972 et l'article 12 de la Convention de 1971 énoncent des dispositions détaillées concernant les exigences en matière d'autorisation des importations et des exportations de stupéfiants et de substances psychotropes. Un système efficace d'autorisation des importations et des exportations est donc essentiel pour permettre aux services chargés du contrôle des drogues de surveiller le commerce international de ces substances et de prévenir les détournements. Ces dernières années, le gouvernement de la République de Corée dans un premier temps, puis plus d'une vingtaine d'autres, dont ceux de la Colombie, de l'Espagne et de Singapour, ont tiré parti des progrès des technologies de l'information et de la communication pour mettre au point des mécanismes nationaux de délivrance des autorisations d'importation et d'exportation par voie électronique.

213. Ces systèmes nationaux sont conçus pour aider les services nationaux de contrôle des drogues à gérer les activités de contrôle et à surveiller plus efficacement le commerce international de stupéfiants et de substances psychotropes. Cependant, aucun d'entre eux ne permet aux services concernés de transmettre directement des autorisations à leurs homologues d'autres pays ou à en recevoir d'eux. Dans la plupart des cas, les autorisations d'importation ou d'exportation sont envoyées sous forme de sorties d'imprimante. Non seulement l'échange de

documents sur papier suscite des préoccupations quant au risque de falsification, mais il a aussi pour effet d'augmenter la charge de travail des services qui les reçoivent et qui doivent vérifier l'authenticité des autorisations d'importation et d'exportation. Dans sa résolution 50/7, la Commission des stupéfiants a exhorté tous les États Membres à prêter une attention particulière aux mesures de sécurité concernant les documents d'importation et d'exportation. En outre, aucun des systèmes nationaux mentionnés ci-dessus n'offre aux pays importateurs la possibilité de viser la quantité effectivement importée, comme l'exigent la Convention de 1961 et la Convention de 1971.

214. Compte tenu de ce qui précède, en mars 2009, l'OICS a convoqué une réunion informelle avec les gouvernements intéressés en vue de recenser leurs besoins et leurs exigences concernant un éventuel système électronique international destiné à faciliter l'échange d'autorisations d'importation et d'exportation par voie électronique entre les autorités nationales compétentes des pays importateurs et exportateurs. Les réponses des gouvernements ont confirmé un vif intérêt à l'égard de cette initiative. Lors d'une deuxième réunion informelle organisée par l'OICS en mars 2010, pendant la cinquante-troisième session de la Commission des stupéfiants, il a été décidé que le système serait mis au point par l'UNODC, en consultation avec l'OICS et des experts des gouvernements intéressés.

215. Pour accélérer le processus d'élaboration, en février et juin 2011, l'OICS et l'UNODC ont organisé conjointement deux réunions internationales d'experts. Le but de ces réunions était de déterminer quelles devaient être les spécifications d'un système électronique international d'autorisation des importations et des exportations de substances placées sous contrôle international. Tous les participants sont convenus que la sécurité devrait être la priorité du système international proposé, qui viendrait compléter, mais non remplacer, les systèmes électroniques nationaux déjà en place. Le système proposé pourrait servir de plate-forme pour le téléchargement et l'échange des autorisations d'importation et d'exportation entre pays importateurs et exportateurs. En outre, il permettrait aux pays ne disposant pas de système électronique national de créer et de transmettre des autorisations d'importation et d'exportation par voie électronique et de les télécharger et les imprimer au besoin.

216. Autre caractéristique importante du système international proposé, la quantité sur laquelle porterait l'envoi serait automatiquement comparée avec les dernières évaluations que le pays importateur aurait communiquées concernant le stupéfiant ou la substance psychotrope en question, et un message d'avertissement apparaîtrait en cas d'importation ou d'exportation excessive. Par ailleurs, le

système international serait doté d'une fonction de visa en ligne, qui permettrait aux autorités des pays importateurs de confirmer la quantité de substance arrivant sur le territoire. Ces importantes caractéristiques ont toutes pour objet d'aider les gouvernements à s'acquitter des obligations qui sont les leurs en vertu des traités internationaux relatifs au contrôle des drogues et de renforcer la surveillance du commerce international des substances placées sous contrôle international et la prévention de leur détournement.

217. Dans le cadre du processus d'élaboration du système international proposé, il incombe à l'OICS de veiller à ce que les règles de fonctionnement de ce dernier soient pleinement conformes aux dispositions pertinentes de la Convention de 1961 et de la Convention de 1971 concernant les autorisations d'importation et d'exportation. Selon les conventions, un tel système devrait être approuvé par la Commission des stupéfiants, et la présentation ainsi que le contenu des autorisations d'importation et d'exportation devraient être conformes à ce que prévoient ces conventions.

218. Malgré les progrès qui ont été réalisés à ce jour, de nombreux problèmes restent à régler. Par exemple, la mise au point du système international proposé doit prendre en considération les spécificités des législations nationales concernant les autorisations d'importation et d'exportation de substances placées sous contrôle international. Parallèlement, le système doit tenir compte des besoins des pays qui ne disposent pas encore de système électronique national d'autorisation des importations et des exportations. Il doit également être convivial et compatible avec tous les systèmes nationaux afin de faciliter l'échange de données. En outre, il a été recommandé que ce système se fonde sur une structure modulaire. Dans sa phase initiale, il devrait permettre de répondre aux besoins les plus urgents des gouvernements en matière d'autorisations d'importation et d'exportation de stupéfiants et de substances psychotropes. Des modules plus perfectionnés pourront par la suite lui être ajoutés, par exemple pour les importations et exportations de produits chimiques précurseurs de substances non placées sous contrôle international. L'OICS est convaincu que cette initiative ne pourra aboutir que grâce aux efforts conjoints de la communauté internationale. Une fois qu'il aura été mis en service, le système apportera des avantages à long terme à tous les gouvernements ainsi qu'au mécanisme international de contrôle des drogues dans son ensemble.

219. L'OICS tient à exprimer sa gratitude à tous les gouvernements qui ont présenté des propositions et des recommandations constructives au sujet de ce système. Sur la base de leurs contributions, l'UNODC a rédigé un document sur les caractéristiques du système qui permettra

d'évaluer les coûts de sa mise au point et de sa maintenance et qui servira de guide pour son élaboration. L'OICS et l'UNODC tiendront de nouvelles consultations avec les gouvernements intéressés pour faire le point sur le développement du système.

*Coopération internationale contre  
l'administration dissimulée de substances  
psychoactives pour commettre des agressions  
sexuelles et autres actes criminels*

220. Des substances psychoactives sont souvent utilisées aux fins de la commission d'agressions sexuelles ou d'autres infractions. En 2010, la Commission des stupéfiants a adopté la résolution 53/7, qui vise à lutter contre l'utilisation de drogues pour faciliter la commission d'agressions sexuelles et d'autres infractions. Dans cette résolution, elle encourageait les États à faire part à l'OICS de toute expérience et conclusion de recherches dans ce domaine et priait instamment l'OICS de réunir des informations sur le sujet. En juillet 2010, celui-ci a demandé à tous les gouvernements de lui communiquer des informations sur l'étendue du problème, les modes opératoires des agresseurs et les substances utilisées, ainsi que sur les mesures qu'ils avaient prises ou envisageaient de prendre dans ce domaine, comme le prévoyait la résolution 53/7. Les conclusions tirées des réponses reçues au 1<sup>er</sup> novembre 2010 ont été résumées dans le rapport de l'OICS pour 2010<sup>11</sup>.

221. Au 1<sup>er</sup> novembre 2011, cinq nouveaux gouvernements avaient communiqué à l'OICS des informations sur le sujet, ce qui portait à 52 le nombre total de gouvernements ayant répondu. Les réponses reçues en 2011 ont confirmé la plupart des constatations résumées dans le rapport de l'OICS pour 2010. Elles ont aussi montré que les éléments attestant ce type de criminalité augmentaient dans le monde entier, en particulier en Europe, car les autorités compétentes étaient de plus en plus conscientes du problème.

222. L'une des caractéristiques préoccupantes de ce type de criminalité est que les victimes sont souvent des jeunes qui subissent une agression sexuelle ou qui sont obligés de se prostituer. Il reste que les informations reçues jusqu'à présent ne sont pas complètes et ont plutôt une valeur indicative, et que des données plus précises doivent être recueillies sur la criminalité facilitée par la drogue. À cet égard, il convient de noter que seul un gouvernement a fait savoir à l'OICS que des analyses de sang et d'urine devaient systématiquement être pratiquées sur les victimes selon les

<sup>11</sup> Rapport de l'Organe international de contrôle des stupéfiants pour 2010..., par. 276 à 283.

directives relatives aux affaires de viol. Tous les gouvernements sont donc encouragés à faire le nécessaire pour que des preuves scientifiques ou autres preuves légales soient obtenues à chaque fois qu'il existe des soupçons d'infraction facilitée par la drogue.

223. Rares sont les pays qui ont signalé avoir récemment mené des recherches scientifiques sur ce phénomène. Les travaux de recherche qui ont été réalisés montrent toutefois que les infractions facilitées par la drogue sont plus fréquentes qu'on ne le pensait. Ainsi, une récente étude a confirmé la présence de drogues diverses, y compris de substances placées sous contrôle international, dans la plupart des cas d'agression sexuelle où l'on soupçonnait que celle-ci avait été facilitée par la drogue.

224. L'OICS continuera de suivre la situation et fera part des informations reçues aux gouvernements et organismes internationaux, selon qu'il conviendra.

#### *Contrôle du commerce de graines de pavot à opium*

225. Des graines de pavot à opium provenant de régions où la culture du pavot à opium est interdite continuent d'être vendues sur le marché mondial. Des intermédiaires seraient impliqués dans ce commerce. Il découle des informations relatives à la superficie totale des cultures illicites de pavot à opium dans le monde que ces cultures pourraient avoir un rendement de dizaines de milliers de tonnes de graines de pavot par an. La vente de ces graines est une source de revenus supplémentaire pour les personnes cultivant illicitement du pavot à opium et alimente donc indirectement une telle culture illicite.

226. En mars 2010, la Commission des stupéfiants a adopté la résolution 53/12, intitulée "Renforcement des systèmes de contrôle du mouvement des graines de pavot à opium provenant de plantes cultivées illicitement". Dans cette résolution, la Commission, ayant rappelé les recommandations contenues dans les précédentes résolutions sur la question<sup>12</sup>, a encouragé tous les États Membres à n'importer que des graines de pavot à opium provenant de plantes cultivées licitement et a encouragé les gouvernements des pays qui autorisaient l'importation de graines de pavot à subordonner celle-ci à l'obtention, auprès du pays exportateur, d'un certificat approprié sur le pays d'origine. Les pays exportateurs ont également été

encouragés à notifier aux autorités compétentes des pays importateurs les exportations de graines de pavot à opium qui leur étaient destinées. En outre, les pays ont été instamment priés d'informer l'OICS de toute transaction suspecte portant sur des graines de pavot à opium et de toute saisie de graines de pavot provenant de plantes cultivées illicitement. Les gouvernements des pays où le pavot à opium était cultivé illicitement ont été encouragés à coopérer étroitement avec les gouvernements des pays voisins pour empêcher la contrebande de graines de pavot.

227. L'OICS note avec satisfaction que certains grands producteurs de graines de pavot, notamment la Chine, l'Espagne, la Hongrie, la République tchèque, la Slovaquie et la Turquie, ont désigné des services chargés de délivrer des certificats d'origine des graines de pavot aux exportateurs qui en faisaient la demande. L'OICS invite les gouvernements des autres pays où le pavot à opium est cultivé licitement et d'où des graines sont exportées à désigner eux aussi de tels services de façon que des certificats d'origine puissent être délivrés lorsque le pays importateur en exige.

228. À l'heure actuelle, seule l'Inde exige un certificat d'origine des graines de pavot avant d'en approuver l'importation. L'OICS appelle donc les gouvernements des autres pays qui autorisent l'importation de graines de pavot à opium à appliquer les dispositions de la résolution 1999/32 du Conseil économique et social et des résolutions 51/15 et 53/12 de la Commission des stupéfiants et, en particulier, à exiger, comme condition pour l'importation, un certificat attestant le pays d'origine des graines.

229. L'importation, l'exportation et le transit des graines de pavot à opium sont interdits dans de nombreux pays voisins de ceux où le pavot à opium est cultivé illicitement. L'OICS prie les gouvernements des pays où le pavot à opium est cultivé illicitement de coopérer étroitement avec ceux des pays voisins pour empêcher que des graines n'y soient introduites clandestinement. Il invite tous les gouvernements à l'informer de toute opération suspecte qui porterait sur des graines de pavot à opium. Il souhaiterait également que les gouvernements l'informent de toute mesure de contrôle des graines de pavot à opium qu'ils comptent prendre pour appliquer la résolution 1999/32 du Conseil économique et social et les résolutions 51/15 et 53/12 de la Commission des stupéfiants.

<sup>12</sup> Résolution 1999/32 du Conseil économique et social, intitulée "Réglementation et contrôle internationaux du commerce de graines de pavot", et résolution 51/15 de la Commission des stupéfiants, intitulée "Lutte contre le mouvement international de graines de pavot provenant de plants de pavot à opium cultivés illicitement".

## 2. Mesures visant à assurer la disponibilité des substances placées sous contrôle international à des fins médicales et scientifiques

230. Ayant pour mandat d'assurer la disponibilité des substances placées sous contrôle international à des fins médicales et scientifiques, l'OICS mène différentes activités ayant trait à la consommation de stupéfiants et de substances psychotropes. En outre, pour ce qui est des stupéfiants, il a aussi un rôle important à jouer dans le domaine de l'offre des matières premières nécessaires pour la fabrication de tous les médicaments contenant des alcaloïdes naturels ainsi que de tous les stupéfiants semi-synthétiques.

### a) Offre et demande de matières premières opiacées

231. Conformément au mandat qui lui a été confié en vertu de la Convention de 1961 et des résolutions pertinentes du Conseil économique et social, l'OICS examine régulièrement l'évolution de l'offre et de la demande de matières premières opiacées. Il s'efforce, en coopération avec les gouvernements, de maintenir un équilibre durable entre cette offre et cette demande. Pour analyser celles-ci, il se fonde sur les informations reçues des gouvernements des pays producteurs de matières premières opiacées ainsi que des pays où ces substances sont utilisées pour la fabrication d'opiacés ou de substances non visées par la Convention de 1961. Le rapport technique de l'OICS sur les stupéfiants pour 2011<sup>13</sup> contient une analyse circonstanciée de la situation actuelle de l'offre et de la demande de matières premières opiacées dans le monde. Cette analyse est résumée ci-dessous.

232. L'OICS recommande de maintenir les stocks mondiaux de matières premières opiacées à un niveau suffisant pour répondre à la demande mondiale pendant un an environ, de manière à assurer la disponibilité d'opiacés à des fins médicales en cas de chute inattendue de la production.

233. La production de matières premières opiacées riches en morphine, ainsi que de matières premières opiacées riches en thébaïne, reste supérieure aux niveaux nécessaires pour satisfaire la demande mondiale. On s'attend donc à ce que les stocks mondiaux de matières premières opiacées riches en morphine et riches en thébaïne atteignent un

niveau permettant de répondre à la demande mondiale pendant plus d'un an.

234. Afin d'éviter l'accumulation de stocks excessifs de matières premières opiacées et les risques de détournement qui y sont associés, l'OICS a, en mai 2011, appelé l'attention des grands pays producteurs sur la question et leur a demandé de veiller à ce que les stocks n'atteignent pas des niveaux excessifs et d'examiner avec soin les évaluations des besoins en matières premières opiacées pour 2012 et les projections y relatives.

235. La demande mondiale de matières premières opiacées riches en morphine et riches en thébaïne devrait encore croître à l'avenir. On prévoit en outre que l'action menée par l'OICS et par l'OMS pour garantir la disponibilité d'une quantité suffisante d'analgésiques opioïdes contribuera à ce que la demande mondiale d'opiacés et de matières premières opiacées continue d'augmenter.

236. Il n'en demeure pas moins que les pays producteurs doivent analyser très précisément la croissance attendue de la demande mondiale d'opioïdes au moment de déterminer les futurs niveaux de production de matières premières opiacées. L'OICS demande à tous les pays producteurs de maintenir leur production de matières premières opiacées à un niveau qui concorde avec les besoins effectifs à l'échelle mondiale et d'éviter d'accumuler des stocks excessifs, qui risquent de donner lieu à des détournements s'ils ne sont pas contrôlés de manière satisfaisante.

### b) Autres initiatives de l'Organe international de contrôle des stupéfiants

#### *Consommation de stupéfiants et de substances psychotropes*

237. Conscient qu'il a la double responsabilité, au titre de la Convention de 1961 et de la Convention de 1971, d'assurer la disponibilité des substances placées sous contrôle pour les besoins médicaux et scientifiques tout en empêchant leur production, leur trafic et leur usage illicites, l'OICS a publié en mars 2011 le *Rapport sur la disponibilité des drogues placées sous contrôle international: assurer un accès adéquat à des fins médicales et scientifiques*<sup>14</sup> en tant que supplément à son rapport annuel pour 2010. Ce rapport spécial a appelé l'attention des gouvernements et du public sur le contraste frappant entre les niveaux de consommation des différentes régions du monde. Il contenait aussi des recommandations sur la disponibilité et l'usage approprié des drogues placées sous contrôle, sur les systèmes nationaux de contrôle des drogues et sur la

<sup>13</sup> *Stupéfiants: Évaluations des besoins du monde pour 2012 – Statistiques pour 2010* (publication des Nations Unies, numéro de vente: T.12.XI.2).

<sup>14</sup> Publication des Nations Unies, numéro de vente: F.11.XI.7.

prévention du détournement et de la consommation illicite de telles drogues. L'OICS se félicite des réactions positives suscitées par ce rapport spécial. Il ne doute pas que les gouvernements appliqueront, parmi les recommandations qui y sont formulées, celles qui se rapportent à la situation de leur pays. Il analysera en temps voulu, en coopération avec les gouvernements, la mesure dans laquelle les recommandations auront été suivies d'effet.

### *Guide sur l'évaluation des besoins de substances placées sous contrôle*

238. L'OICS, qui est chargé de vérifier si les gouvernements respectent les traités internationaux relatifs au contrôle des drogues, administre le régime international de contrôle des stupéfiants et des substances psychotropes. L'une des clefs de voûte de ce régime est un système qui impose aux pays d'évaluer les quantités annuelles de substances placées sous contrôle international dont ils ont besoin à des fins légitimes et de limiter la consommation de ces substances au niveau évalué. Correctement appliqué, ce système devrait favoriser l'accès à des quantités suffisantes de substances placées sous contrôle et, dans le même temps, prévenir l'utilisation excessive de telles substances.

239. Le processus d'évaluation des besoins en substances placées sous contrôle international doit reposer sur des procédures systématiques de collecte de données sur l'utilisation et les besoins. Cependant, plusieurs facteurs font qu'il est difficile pour les autorités nationales compétentes de nombreux pays d'élaborer et d'appliquer ces procédures. Les difficultés les plus couramment rencontrées sont le manque de connaissances techniques, le manque généralisé de ressources, une infrastructure sanitaire peu développée et l'absence d'un cadre institutionnel faisant de l'accès aux médicaments une priorité pour tous les segments de la population. En conséquence, de nombreux gouvernements communiquent des évaluations inexactes, supérieures ou inférieures à leurs besoins réels. Plusieurs gouvernements ne sont tout simplement pas en mesure de soumettre des évaluations et s'en remettent à celles établies par l'OICS.

240. L'OICS est d'avis que l'établissement d'évaluations précises aiderait les gouvernements à déterminer le volume des préparations pharmaceutiques contenant des substances placées sous contrôle international qui sont nécessaires à leurs services médicaux. Conscient que de nombreux gouvernements avaient besoin d'une aide pour effectuer ce calcul, l'OICS, agissant en coopération avec l'OMS, a élaboré le Guide sur l'évaluation des besoins de substances placées sous contrôle international, qui doit être présenté début 2012. Ce Guide vise à aider les autorités

nationales compétentes à définir les méthodes les plus appropriées pour calculer les quantités de substances placées sous contrôle international qui sont nécessaires à des fins médicales et scientifiques sur leur territoire. Pour que les gouvernements puissent établir leurs évaluations plus facilement, le Guide décrit le régime des évaluations et les différentes méthodes couramment utilisées pour calculer les quantités de substances sous contrôle qui sont nécessaires à des fins médicales.

241. L'OICS ne doute pas que ce Guide aidera les gouvernements à déterminer les quantités de substances placées sous contrôle international qui sont nécessaires chaque année pour assurer une offre suffisante. Il les aidera également à repérer les lacunes de leur système national relatif à l'offre de stupéfiants et de substances psychotropes. Si les gouvernements évaluent leurs besoins chaque année et vérifient si leurs données sur la consommation correspondent à leurs évaluations, ils devraient être en mesure d'analyser les carences de leur régime de contrôle des drogues, qui pourraient se traduire par une offre insuffisante ou excédentaire de stupéfiants ou de substances psychotropes.

242. L'OICS espère que le Guide sera largement utilisé, en particulier par tous les gouvernements qui jusqu'à présent n'ont pas été à même d'établir leurs évaluations du fait d'un manque de compétences techniques. Il fournira des informations complémentaires sur l'utilisation du Guide aux gouvernements qui en feront la demande.

### *Données statistiques sur la consommation de substances psychotropes*

243. La Convention de 1971 ne prévoit pas la communication à l'OICS de données statistiques sur la consommation de substances psychotropes. Évaluer si la disponibilité de ces substances est satisfaisante est donc plus difficile que dans le cas des stupéfiants. En effet, des statistiques cohérentes et fiables sur la consommation de stupéfiants existent depuis de nombreuses années puisque tous les pays et territoires doivent rassembler de telles statistiques et les communiquer à l'OICS en vertu de la Convention de 1961.

244. Pour assurer une disponibilité suffisante de substances psychotropes au niveau mondial et dans des pays donnés, l'OICS a donc, dans son rapport pour 2010 et dans le supplément à ce rapport, recommandé aux gouvernements de recueillir des données statistiques fiables sur la consommation de substances psychotropes de la même manière qu'ils le faisaient pour les stupéfiants, et de

les lui communiquer en temps voulu<sup>15</sup>. Conformément à cette recommandation, l'OICS a mis à jour le rapport statistique annuel sur les substances inscrites aux tableaux de la Convention de 1971 (formulaire P), par lequel tous les gouvernements ont été priés, pour la première fois en 2010, de recueillir et de communiquer de telles données à titre volontaire.

245. En mars 2011, la Commission des stupéfiants a, dans sa résolution 54/6, fait sienne la recommandation de l'OICS et encouragé les États Membres à communiquer à l'OICS des données sur la consommation de substances psychotropes à des fins médicales et scientifiques, afin de lui permettre d'analyser avec précision les niveaux de consommation des substances psychotropes et de promouvoir une disponibilité suffisante de celles-ci.

246. L'OICS note avec satisfaction que des gouvernements ont communiqué, pour 2010, des données relatives à la consommation de certaines ou de l'ensemble des substances psychotropes utilisées à des fins médicales et scientifiques sur le territoire, conformément à la recommandation de l'OICS et à la résolution 54/6 de la Commission des stupéfiants. Parmi eux figurent les gouvernements de pays qui sont des fabricants et des consommateurs importants de substances psychotropes, tels que l'Allemagne, les États-Unis et la Finlande.

247. L'OICS ne doute pas que tous les autres gouvernements feront bientôt de même et prendront les dispositions voulues pour pouvoir recueillir des données fiables sur les niveaux de consommation des substances psychotropes dans leur pays et les lui communiquer. Il pourrait ainsi identifier beaucoup plus facilement les évolutions inhabituelles de la consommation de substances psychotropes au niveau national et recommander, si nécessaire, des mesures correctives destinées à assurer une disponibilité suffisante de substances psychotropes.

#### *Activités à l'appui des analyses et des travaux de recherche scientifiques*

248. Outre leurs usages médicaux, les substances placées sous contrôle international ont aussi des usages scientifiques, notamment pour la mise au point de produits, la recherche scientifique et l'analyse criminalistique. Les échantillons d'essai et de référence sont un exemple d'utilisation des substances placées sous contrôle à des fins scientifiques; ils ont aussi fait l'objet

<sup>15</sup> *Rapport de l'Organe international de contrôle des stupéfiants pour 2010 ...*, recommandation 34; et *Rapport de l'Organe international de contrôle des stupéfiants sur la disponibilité des drogues placées sous contrôle international ...*, recommandation h).

d'une publication élaborée à l'initiative de l'OICS et intitulée *Principes directeurs pour l'importation et l'exportation d'échantillons de référence de drogues et de précurseurs à l'usage des laboratoires nationaux d'analyse des drogues et des autorités nationales compétentes*<sup>16</sup>.

249. Les échantillons d'essai et de référence sont indispensables aux laboratoires nationaux d'analyse des drogues et de criminalistique qui participent à l'identification et à l'analyse des substances saisies soupçonnées d'être des stupéfiants, des substances psychotropes ou des précurseurs. En mars 2011, la Commission des stupéfiants a adopté la résolution 54/3, intitulée "Veiller à ce que des échantillons de référence et d'essai de substances placées sous contrôle soient disponibles dans les laboratoires d'analyse des drogues à des fins scientifiques", dans laquelle elle invitait l'OICS et l'UNODC "à collaborer étroitement à l'étude des mécanismes envisageables pour faciliter la mise à disposition d'échantillons de référence et d'essai de substances placées sous contrôle en quantités minimales mais suffisantes dans les laboratoires d'analyse des drogues, par le renforcement des programmes nationaux existants, selon qu'il conviendra, afin de les aider dans leur tâche d'analyse et d'assurance qualité". En outre, l'UNODC a appelé l'attention de l'OICS sur le fait que certains laboratoires avaient toujours des difficultés à se procurer de tels échantillons.

250. Pour donner suite à la résolution 54/3 et pour répondre aux préoccupations soulevées par l'UNODC, l'OICS a mené une étude spéciale sur les obstacles à l'obtention de ces échantillons. Il a recommandé que les autorités nationales prennent un certain nombre de mesures pour veiller à ce que les laboratoires nationaux disposent continuellement de tels échantillons. Les résultats de l'étude et les recommandations de l'OICS sont présentés dans la section intitulée "Thèmes spéciaux" du présent rapport (voir par. 301 à 316 ci-après).

251. Conformément à la Convention de 1961, les États parties sont tenus de communiquer à l'OICS des statistiques sur la consommation de stupéfiants. Les chiffres de la consommation sont l'outil principal permettant de déterminer si les substances placées sous contrôle international sont disponibles en quantité suffisante dans un pays donné. Si les chiffres relatifs à la consommation de préparations pharmaceutiques contenant des stupéfiants sont librement accessibles dans certains pays, seul l'OICS dispose de données sur les niveaux de consommation de stupéfiants aux niveaux mondial et national. Conscient que ces données sont un outil

<sup>16</sup> Publication des Nations Unies, numéro de vente: M.08.XI.6.



extraordinaire pour les instituts et organismes de recherche qui s'intéressent au traitement de la douleur et aux soins palliatifs, il les présente chaque année dans sa publication technique sur les stupéfiants. Ces dernières années, elles lui ont souvent été demandées sous forme électronique. L'OICS comprend que la communication des données de la consommation sous forme électronique faciliterait l'exécution des projets de recherche. Cela profiterait non seulement aux instituts et aux organismes de recherche qui exploitent ces données mais aussi aux services nationaux de santé et aux professionnels de la santé qui souhaitent comparer les niveaux de consommation de stupéfiants dans leur pays avec ceux des autres pays. À terme, ces travaux de recherche pourraient sensibiliser les décideurs à la question des niveaux de consommation au plan national, et ainsi profiter aux patients qui ont besoin de ces médicaments.

252. L'OICS a donc décidé de créer sur son site Web un espace sécurisé auquel les instituts et organismes de recherche réputés peuvent demander accès pour consulter sous forme électronique les données relatives à la consommation dont il dispose. Les entités qui souhaitent obtenir cet accès doivent remplir certaines conditions et signer un accord avec l'OICS concernant l'utilisation des données. L'OICS espère que cette initiative facilitera la tâche aux instituts et organismes de recherche et profitera à terme aux autorités nationales et au public.

#### *Suite donnée à la résolution 54/6 de la Commission des stupéfiants*

253. En mars 2011, la Commission des stupéfiants a adopté la résolution 54/6, intitulée "Promouvoir une disponibilité suffisante des stupéfiants et des substances psychotropes placés sous contrôle international à des fins médicales et scientifiques tout en empêchant leur détournement et leur usage illicite", dans laquelle elle demandait à l'OICS de poursuivre ses efforts dans le domaine de la disponibilité des drogues placées sous contrôle international et l'encourageait à prendre des mesures supplémentaires. L'OICS continuera de s'intéresser au sujet de la disponibilité suffisante des substances placées sous contrôle international, ainsi que le prévoit le mandat qui lui incombe en vertu des traités internationaux relatifs au contrôle des drogues. Néanmoins, il doit informer la communauté internationale que les faibles ressources budgétaires qui lui sont actuellement allouées limitent considérablement ses activités. Il souhaite appeler l'attention sur le fait qu'il a besoin de ressources supplémentaires pour mener de nouvelles activités et développer les activités en cours s'agissant d'assurer une disponibilité suffisante des stupéfiants et des substances psychotropes placés sous contrôle international.

#### *Lettre aux coordonnateurs résidents des Nations Unies*

254. Le 4 février 2011, le Président de l'OICS, le Directeur général de l'OMS et le Président du Groupe des Nations Unies pour le développement ont adressé une lettre conjointe aux coordonnateurs résidents des Nations Unies. Cette lettre abordait la question de la disponibilité des substances placées sous contrôle international à des fins médicales. Elle mentionnait la baisse continue, dans de nombreux pays, de la disponibilité des substances placées sous contrôle international requises pour le traitement de la forte douleur, des maladies mentales et des troubles psychiatriques, de la dépendance aux opioïdes, de l'épilepsie et des complications à l'accouchement. Les coordonnateurs résidents ont été instamment priés d'intégrer la question de l'accès aux médicaments placés sous contrôle dans leurs programmes de santé.

#### *Réunion de haut niveau de l'Assemblée générale sur la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles*

255. À la Réunion de haut niveau de l'Assemblée générale sur la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles, tenue à New York les 19 et 20 septembre 2011, le Président de l'OICS a mentionné l'importance d'un usage approprié des substances placées sous contrôle international, considérant que la surconsommation comme la sous-consommation posaient des problèmes de santé publique. Au sujet de l'utilisation de substances placées sous contrôle pour le soulagement de la douleur et des souffrances, le Président a mis l'accent sur la disparité des niveaux de consommation d'analgésiques au niveau mondial, 80 % de la population mondiale n'ayant dans le meilleur des cas qu'un accès limité à ces médicaments. Il a également indiqué que les substances placées sous contrôle international étaient importantes pour le traitement et la prise en charge des maladies non transmissibles, notamment des cancers et des maladies mentales, ainsi que des douleurs associées à d'autres maladies non transmissibles, telles que le diabète.

#### **c) Activités des organisations intergouvernementales et non gouvernementales**

256. L'OICS note que la disponibilité des substances placées sous contrôle international, en particulier la disponibilité des analgésiques opioïdes pour le traitement de la douleur, est devenue un domaine auquel les organisations intergouvernementales et non gouvernementales s'intéressent beaucoup.

257. En 2011, l'OMS a publié de nouvelles lignes directrices intitulées *Assurer l'équilibre dans les politiques nationales relatives aux substances sous contrôle: orientation pour la disponibilité et l'accessibilité des médicaments sous contrôle*, qui sont venues remplacer celles qu'elle avait publiées en 2000. L'OICS se félicite de la publication de ces lignes directrices, élaborées avec son concours. Il rappelle aux gouvernements que celles-ci devraient toujours être appliquées dans le respect intégral des dispositions des traités internationaux relatifs au contrôle des drogues.

258. L'OICS prend note du nombre croissant d'organisations non gouvernementales qui participent activement à la promotion de la disponibilité des substances placées sous contrôle international à des fins médicales et qui préconisent une disponibilité suffisante de ces substances. Leurs activités sont essentiellement axées sur la disponibilité des analgésiques, notamment des opioïdes, pour le traitement de la douleur et les soins palliatifs. Les données que l'OICS a recueillies, traitées et présentées dans ses publications techniques sont mises à profit par les organisations non gouvernementales et les instituts de recherche pour étudier la question de la disponibilité aux niveaux mondial et national. Dans le même temps, l'OICS reçoit des organisations non gouvernementales des informations utiles sur la situation des patients qui ne bénéficient pas d'un traitement de la douleur ou de soins palliatifs adéquats, ainsi que sur les activités menées aux niveaux national et international pour assurer à ceux qui en ont besoin un accès aux médicaments et des services de santé améliorés.

#### d) Activités nationales

259. Les données les plus récentes qui aient été communiquées à l'OICS sur la consommation de stupéfiants révèlent que les niveaux de consommation d'analgésiques opioïdes pour le traitement de la douleur restent faibles dans de nombreux pays. Les tableaux de la publication technique de l'OICS sur les stupéfiants<sup>17</sup> rendent compte de cette situation. L'OICS en a modifié la présentation, ce qui permet aux autorités nationales de voir plus facilement où leur pays se situe par rapport au reste de la région, et où leur région se situe par rapport aux autres régions. Les gouvernements sont encouragés à analyser les niveaux de consommation nationaux indiqués dans ces tableaux. Il convient à cet égard de préciser que cet examen doit concerner non seulement les cas de faible usage des substances placées sous contrôle international, mais aussi ceux de surconsommation, comme il s'en est produit dans

un certain nombre de pays. L'OICS recommande que, pour respecter pleinement le principe d'usage approprié, les gouvernements se penchent aussi sur les niveaux de consommation pouvant être jugés excessifs et, par conséquent, inappropriés.

260. L'OICS note que des mesures ont été prises dans un certain nombre de pays afin d'améliorer le niveau de consommation des substances placées sous contrôle international. Dans la plupart d'entre eux, ces mesures portent sur la consommation des stupéfiants, en particulier des analgésiques opioïdes.

261. En Colombie, les efforts visant à augmenter, dans tout le pays, le nombre des pharmacies ouvertes 24 heures sur 24 et 7 jours sur 7 pour dispenser des analgésiques opioïdes se poursuivent. Actuellement, le pays en compte 32, une dans chacun de ses 32 départements. Au début de l'année 2011, le Ministère de la protection sociale a ajouté de nouveaux opioïdes (méthadone, hydromorphone et solution de morphine) à la liste de ceux couverts par son régime de santé obligatoire, ce qui signifie que les patients qui présentent une ordonnance pour ces médicaments se les verront dispenser sans frais. Une nouvelle loi sur le cancer a par ailleurs été adoptée, en vertu de laquelle l'autorité nationale compétente doit veiller à ce que les médicaments opioïdes soient accessibles et disponibles en quantité suffisante aux fins du traitement de la douleur.

262. En France, un premier plan national visant à améliorer la prise en charge de la douleur a été lancé en 1998 (pour la période 1998-2000), suivi par un deuxième plan en 2002 (pour 2002-2005), puis un troisième, pour 2006-2010. L'élaboration d'un quatrième plan est actuellement en cours d'examen. Les principaux piliers du plan national sont la formation théorique et pratique des professionnels de la santé; les règles de prescription et de délivrance; et la disponibilité des stupéfiants, notamment les règles applicables au secteur des prestataires de services de santé (hôpitaux et médecins spécialistes et généralistes) auprès desquels on peut obtenir des ordonnances et la durée de validité de ces dernières. En complément, le Gouvernement français a introduit un système de surveillance visant à lutter contre les détournements et les usages illicites. Ces mesures ont permis d'améliorer considérablement la disponibilité des analgésiques opioïdes en France.

263. En Géorgie, grâce aux décrets gouvernementaux récemment adoptés, les antidouleurs opioïdes peuvent être prescrits pour une durée plus longue que précédemment, pour un plus grand nombre d'indications et par des médecins plus divers (y compris par les médecins de village), et un plus grand nombre d'opioïdes peuvent être prescrits sur une même ordonnance. Pour favoriser l'usage

<sup>17</sup> *Stupéfiants: Évaluations des besoins du monde pour 2012...*, tableaux XIV.1.a à XIV.1.i.

rationnel des antidouleurs opioïdes, des programmes de formation théorique et pratique sur les techniques modernes de prise en charge de la douleur sont organisés dans toute la Géorgie. Les procédures à suivre pour la délivrance d'analgésiques opioïdes aux patients souffrant d'une maladie incurable ont été revues. Les autorités sont en train de réviser la loi relative au contrôle national des drogues afin de l'adapter aux connaissances et définitions actuelles.

264. Au Guatemala, il y a toujours pénurie d'opioïdes à bas coût. De la morphine bon marché n'est disponible que sous forme injectable et uniquement pour les patients hospitalisés. Pour remédier au déficit persistant de morphine par voie orale dans le pays, une équipe nationale d'experts s'attache, en collaboration avec l'Organisation panaméricaine de la santé (qui joue le rôle de bureau régional de l'OMS pour les Amériques), à revoir les conditions d'importation des solutions de morphine par voie orale. Des programmes de formation sont prévus pour augmenter le nombre de médecins capables de diriger les activités de soins palliatifs dans les hôpitaux publics de tout le pays.

265. En novembre 2010, le Ministère jamaïcain de la santé a parrainé un atelier national auquel ont participé des décideurs publics, des médecins, des pharmaciens et des infirmiers, qui ont été sensibilisés aux moyens d'améliorer la prise en charge de la douleur et les soins palliatifs dans tout le pays. À la suite de cet atelier, le médecin en chef du Ministère a, dans une déclaration officielle, reconnu l'importance des opioïdes pour le traitement de la douleur et pour les soins palliatifs, ainsi que la nécessité d'examiner les politiques et le cadre juridique ayant trait à leur usage. Les autorités nationales compétentes ont également lancé un outil d'audit/d'enquête pour évaluer tous les hôpitaux stockant et dispensant des opioïdes, dans le but d'identifier les capacités de stockage et de distribution dans chacune des structures de l'île.

266. Fin 2010, le Kenya a fait face à une pénurie de morphine en poudre en raison de problèmes rencontrés par le seul fournisseur de morphine du pays. La collaboration entre le Conseil des produits pharmaceutiques et des substances toxiques, l'association nationale pour les soins palliatifs et des experts internationaux a permis de résoudre le problème par l'augmentation du nombre des importateurs de morphine en poudre agréés. Ces dernières années, le Gouvernement kényan s'est particulièrement intéressé à la prise en charge de la douleur et aux soins palliatifs. En juillet 2010, le Ministère des services médicaux a publié une directive tendant à ce que 10 grands hôpitaux répartis dans tout le pays mettent en place des services de soins palliatifs avec l'assistance et la collaboration de l'association kényane pour les soins

palliatifs. En août 2011, le Ministère de la santé et des questions sanitaires et le Ministère des services médicaux ont lancé la toute première stratégie nationale de lutte contre le cancer, qui comprend un volet sur la prise en charge de la douleur.

267. Au Népal, avec l'appui d'experts internationaux, des professionnels de la santé se sont attachés avec le Gouvernement et le secteur d'activité concerné à assurer une disponibilité suffisante des analgésiques opioïdes. Pour remédier aux délais à l'importation, les activités ont été coordonnées avec la Direction des médicaments du Ministère de la santé et des populations ainsi qu'avec les importateurs et les exportateurs.

268. De 2006 à 2008, le Ministère vietnamien de la santé a, en coopération avec des organismes publics et des organisations non gouvernementales, examiné les politiques et les programmes ayant une incidence sur la disponibilité des opioïdes pour le traitement de la douleur chez les patients atteints d'un cancer ou du VIH/sida, ainsi que pour le traitement médical de la dépendance chez les consommateurs de drogues par injection. Un plan d'action a été élaboré, qui comprenait des lignes directrices nationales en matière de soins palliatifs et de traitement de substitution à la méthadone en cas de dépendance aux opioïdes. Ce plan prévoyait des programmes de formation approfondie sur le sujet à l'intention des cliniciens de tout le pays et une révision complète des règlements nationaux ayant trait à la prescription d'opioïdes, de façon que des opioïdes puissent être prescrits pour des indications plus nombreuses, que la durée de validité d'une ordonnance passe de 5 à 30 jours, que les doses pouvant être prescrites ne soient plus plafonnées et que des opioïdes soient disponibles à l'échelle des districts. Le Ministère a dispensé des formations aux directeurs des hôpitaux, aux responsables de la santé publique aux niveaux des provinces et des districts et aux prestataires de soins de santé de tout le pays sur les révisions apportées aux règlements ayant trait à la prescription d'opioïdes.

269. L'OICS salue les efforts déployés dans ces pays pour accroître la disponibilité des substances placées sous contrôle à des fins médicales et scientifiques. Les autres services nationaux de santé qui font face à des problèmes similaires pourraient s'en inspirer. L'OICS tient à rappeler aux gouvernements que tout ce qui est fait pour accroître la disponibilité des substances placées sous contrôle international à des fins médicales et scientifiques doit s'accompagner de mesures visant à prévenir le détournement et la consommation illicite de ces substances.

## E. Thèmes spéciaux

### 1. État plurinational de Bolivie: politique nationale concernant la feuille de coca

270. Ces dernières années, l'OICS a plusieurs fois exprimé sa préoccupation quant à certains aspects de la politique de l'État plurinational de Bolivie en matière de contrôle des drogues, notamment la législation nationale autorisant la culture et la consommation de coca à des fins non médicales, en particulier la mastication de la feuille de coca, qui étaient contraires aux conventions internationales sur le sujet. L'État plurinational de Bolivie est partie à la Convention de 1961 depuis 1976. Comme ce pays est par ailleurs un grand producteur de feuille de coca, l'OICS craint que l'évolution de la politique qui y est mise en œuvre n'ait des répercussions dans d'autres pays.

271. Ces dernières années, l'OICS s'est inquiété de ce que la pratique de la mastication de feuilles de coca et la consommation d'autres produits tirés de la coca dont les alcaloïdes n'avaient pas été extraits se poursuivaient dans l'État plurinational de Bolivie. Il rappelle que la feuille de coca est un stupéfiant aux termes de la Convention de 1961, et qu'elle est inscrite au Tableau I de cette convention, c'est-à-dire parmi les stupéfiants auxquels s'appliquent les mesures de contrôle les plus strictes. Ces contrôles sont notamment ceux énoncés à l'alinéa c) de l'article 4 de la Convention, relatif à l'obligation générale qu'ont les États parties de "limiter exclusivement aux fins médicales et scientifiques la production, la fabrication, l'exportation, l'importation, la distribution, le commerce, l'emploi et la détention des stupéfiants"; aux articles 23 et 26, relatifs aux régimes de contrôle que les Parties autorisant la culture et la production aux fins d'extraction d'alcaloïdes doivent appliquer; et à l'article 27, relatif à la possibilité qu'ont les Parties de permettre la culture et la production "pour la préparation d'un produit aromatique qui ne devra contenir aucun alcaloïde".

272. L'article 49 de la Convention de 1961 autorise les Parties à faire des réserves transitoires concernant l'usage non médical de substances énumérées en son paragraphe 1, dont la mastication de la feuille de coca (alinéa c) du paragraphe 1). Ainsi, si une Partie peut, au moment de l'adhésion et sous certaines conditions spécifiées dans l'article, se réserver le droit d'autoriser temporairement sur son territoire la mastication de la feuille de coca, cette pratique doit toutefois être abolie dans un délai de 25 ans à compter de l'entrée en vigueur de la Convention, conformément à l'alinéa e) du paragraphe 2. La Bolivie n'a fait aucune réserve transitoire au moment où elle a adhéré à la Convention de 1961, le 23 septembre 1976. Quoi qu'il en soit, l'OICS tient à préciser que la mastication de la feuille

de coca devrait avoir été abolie dans un délai de 25 ans à compter de l'entrée en vigueur de la Convention de 1961 dans les États ayant fait une réserve au moment de la ratification. Par conséquent, puisque la Convention est entrée en vigueur en 1964, et même si la Bolivie avait fait une telle réserve en 1976, la mastication de la feuille de coca aurait dû cesser en 1989 sur les territoires de toutes les Parties à la Convention de 1961.

273. Depuis 2006, le Gouvernement bolivien a pris un certain nombre de mesures visant à soustraire la feuille de coca du contrôle international. En septembre 2006, le Président de l'État plurinational de Bolivie a prononcé devant l'Assemblée générale à sa soixante et unième session une déclaration par laquelle il a appelé la communauté internationale à soutenir la position qu'il défendait, à savoir la soustraction de la feuille de coca du contrôle international. Le 9 janvier 2007, le Ministre des affaires étrangères de l'État plurinational de Bolivie a adressé une lettre au Directeur général de l'OMS dans laquelle il demandait à l'Organisation de prendre les mesures nécessaires pour lancer une procédure de validation des usages médicaux de la feuille de coca et de l'intérêt qu'ils présentaient, dans le cadre de la médecine traditionnelle, en matière de santé publique dans la sous-région andine. Le 8 mars 2008, en réponse à la publication du rapport de l'OICS pour 2007, le Représentant permanent de l'État plurinational de Bolivie auprès de l'Organisation des Nations Unies a transmis une note adressée au Secrétaire général concernant la position du Gouvernement sur la question de la feuille de coca. Lors du débat de haut niveau qui a eu lieu à la cinquante-deuxième session de la Commission des stupéfiants, tenue à Vienne en mars 2009, le Président de l'État plurinational de Bolivie a pris la parole pour défendre le retrait de la feuille de coca du champ d'application du régime international de contrôle des drogues, au motif que la décision d'inscrire la feuille de coca au Tableau I de la Convention de 1961 avait été une erreur historique et qu'elle avait été prise sur la base d'une étude qui n'était "ni sérieuse, ni scientifique".

274. L'OICS s'est efforcé de resserrer le dialogue avec le Gouvernement bolivien sur la question de la feuille de coca. Pendant de nombreuses années, il a répété dans ses rapports annuels que l'usage de la feuille de coca dans l'État plurinational de Bolivie à des fins de mastication et de fabrication d'infusions et d'autres produits, sans extraction préalable des alcaloïdes, allait au-delà de ce qu'autorisaient les dispositions de la Convention de 1961 et était donc contraire aux obligations qui incombaient à cet État en vertu de cette convention, et que la réserve qu'avait faite le Gouvernement bolivien au paragraphe 2 de l'article 3 de la Convention de 1988 au moment d'adhérer à cette convention ne dispensait pas l'État de remplir les

obligations qu'il avait contractées au titre de la Convention de 1961. En outre, en 2007, l'OICS a envoyé une mission dans le pays pour discuter avec les autorités compétentes des politiques suivies par le Gouvernement en matière de culture du cocaïer et de production de feuille de coca. En novembre 2008, à l'invitation de l'OICS, une délégation de haut niveau du Gouvernement bolivien a assisté à sa quatre-vingt-treizième session, pour aborder avec lui les questions touchant à l'application par le Gouvernement des traités internationaux relatifs au contrôle des drogues.

275. Le 12 mars 2009, la Mission permanente de l'État plurinational de Bolivie auprès de l'Organisation des Nations Unies a présenté une proposition visant à modifier l'article 49 de la Convention de 1961 telle que modifiée par le Protocole de 1972, conformément à la procédure établie à l'article 47 de la Convention. Dans sa note verbale, le Gouvernement affirmait que la mastication de la feuille de coca, étant une pratique ancestrale des peuples andins autochtones, ne pouvait pas être interdite. Il demandait donc la suppression, dans la Convention de 1961, de l'alinéa c) du paragraphe 1 de l'article 49, précisant que "la pratique socioculturelle de la mastication de la feuille de coca ne pouvait être autorisée temporairement...", et celle de l'alinéa e) du paragraphe 2 de l'article 49, arguant que "chercher à abolir la mastication de la feuille de coca dans un délai de 25 ans était une grave erreur".

276. Conformément au paragraphe 1 de l'article 47 de la Convention de 1961, le 6 avril 2009 le Secrétaire général a communiqué la proposition bolivienne à toutes les parties à ladite Convention ainsi qu'au Conseil économique et social. À sa session de fond, en juillet 2009, le Conseil a décidé d'engager les procédures prévues au paragraphe 1 b) de l'article 47 de la Convention selon lequel les Parties doivent dire si elles acceptent l'amendement proposé et, éventuellement, présenter au Conseil leurs observations à cet égard. Conformément au paragraphe 2 de l'article 47 de la Convention, si un projet d'amendement n'est rejeté par aucun État Partie dans les 18 mois suivant sa communication, il entre immédiatement en vigueur. Si toutefois il est rejeté par un État partie, le Conseil peut décider, compte tenu des observations des États parties, s'il convient de convoquer une conférence chargée d'étudier ledit amendement. Au 31 janvier 2011, 17 États parties<sup>18</sup> avaient formellement rejeté la proposition bolivienne d'amender la Convention de 1961, si bien que le projet d'amendement n'est pas entré en vigueur.

<sup>18</sup> Allemagne, Bulgarie, Canada, Danemark, Estonie, États-Unis, Fédération de Russie, France, Italie, Japon, Lettonie, Malaisie, Mexique, Royaume-Uni, Singapour, Slovaquie et Suède.

277. Face à cette situation, le Gouvernement de l'État plurinational de Bolivie a décidé de prendre une mesure sans précédent: le 29 juin 2011, il a officiellement déposé, auprès du Secrétaire général, un instrument dénonçant la Convention de 1961 telle que modifiée par le Protocole de 1972. Conformément au paragraphe 2 de l'article 46 de la Convention, la dénonciation prendra effet le 1<sup>er</sup> janvier 2012.

278. Dans le même temps, le Gouvernement bolivien a annoncé son intention de présenter, un nouvel instrument d'adhésion à la Convention de 1961 telle qu'amendée par le Protocole de 1972. Il a indiqué que ce nouvel instrument comprendrait, conformément au paragraphe 3 de l'article 50 de la Convention, une réserve établissant la légalité de la culture du cocaïer ainsi que de la mastication et d'autres usages de la feuille de coca sur le territoire bolivien.

279. L'OICS déplore que le Gouvernement de l'État plurinational de Bolivie ait entrepris de dénoncer la Convention de 1961 telle que modifiée par le Protocole de 1972, à laquelle il avait précédemment adhéré. Il considère que, si cette démarche est techniquement possible dans le cadre de la Convention, elle est contraire à son esprit. Si la communauté internationale devait adopter une approche permettant aux États parties de recourir au mécanisme de dénonciation et de réadhésion avec réserve pour résoudre les problèmes d'application de certaines dispositions des traités, l'intégrité du régime international de contrôle des drogues serait compromis. L'OICS se voit obligé de mettre en garde les Gouvernements des États parties contre ce risque.

280. L'OICS poursuivra le dialogue avec le Gouvernement bolivien. Il a décidé de diligenter une mission dans l'État plurinational de Bolivie en décembre 2011 en vue de contribuer à la solution de tout problème existant d'une manière compatible avec la lettre et l'esprit de la Convention de 1961.

## 2. Application des traités internationaux relatifs au contrôle des drogues dans les pays dotés de structures fédérales

281. Les traités internationaux relatifs au contrôle des drogues doivent être appliqués par les États parties, y compris par les États dotés de structures fédérales, sur l'intégralité de leur territoire, et ce indépendamment de leur législation interne. Tous les États ont certes des traditions et des systèmes juridiques différents, mais l'OICS tient à rappeler aux États parties les principes fondamentaux du droit international énoncés dans les dispositions des articles 27 (sur l'inapplicabilité du droit interne) et 29 (sur l'application du traité à l'ensemble du

territoire des parties) de la Convention de Vienne sur le droit des traités de 1969<sup>19</sup>.

282. Ces dernières décennies, la plupart des États parties aux traités internationaux relatifs au contrôle des drogues ont appliqué des mesures de contrôle appropriées comme l'exigent les traités, pour faire en sorte que les stupéfiants et les substances psychotropes ne soient utilisés qu'à des fins médicales et scientifiques. Par exemple, un consensus s'est développé au sein des États parties en faveur d'un strict contrôle du cannabis, substance inscrite non seulement au Tableau I, mais aussi au Tableau IV de la Convention de 1961 telle que modifiée par le protocole de 1972, qui exige que soient appliquées les mesures de contrôle les plus rigoureuses. L'OICS note que presque tous les États parties ont appliquée les strictes mesures de contrôle prévues dans les traités internationaux relatifs au contrôle des drogues. L'application quasi universelle des traités a sensiblement renforcé les efforts déployés par la communauté internationale pour lutter contre le trafic et l'usage illicite de drogues.

283. L'OICS relève toutefois quelques exceptions dans ce contexte. Un certain nombre d'États parties s'orientent vers des politiques nationales de contrôle des drogues plus libérales, qui ne sont pas conformes aux traités internationaux relatifs au contrôle des drogues. Par exemple, quelques États parties ont autorisé l'utilisation de trousseaux visant à assurer un usage plus sûr du crack, l'existence de "coffee shops" ainsi que la création et l'exploitation de "salles d'injection de drogues". L'OICS a fait valoir que ces politiques encourageaient la tolérance sur le plan social et juridique à l'égard du trafic et de l'usage illicite de drogues et allaient donc à l'encontre des traités internationaux relatifs au contrôle des drogues.

284. L'OICS constate que dans certains pays, ces changements d'orientation ont eu lieu au niveau des états et/ou des provinces, de sorte qu'il est souvent difficile pour le gouvernement fédéral de respecter les traités internationaux relatifs au contrôle des drogues. Aux États-Unis, par exemple, bien que l'usage, la vente et la possession de cannabis demeurent illégaux en vertu de la loi fédérale, un nombre croissant d'États ont approuvé des lois visant à dépénaliser la possession de cannabis réservé à l'usage personnel et/ou établi des dérogations pour l'usage de "cannabis médical". En Australie, les autorités locales de l'État de la Nouvelle-Galles du Sud ont autorisé la création d'une "salle d'injection de drogues", alors même que la politique nationale australienne n'était pas favorable à la création de telles structures. Au Canada, les cours supérieur et d'appel de l'État d'Ontario ont à maintes reprises contesté

les lois relatives au cannabis promulguées à l'échelle fédérale, faisant valoir que ces lois étaient dénuées d'effet. En outre, alors que le Gouvernement fédéral s'était déclaré favorable à l'idée de mettre un terme aux activités de Insite (une "salle d'injection de drogues") à Vancouver, la Cour suprême du Canada a décidé de confirmer la dérogation dont bénéficiait Insite à l'égard de la Loi réglementant certaines drogues et autres substances, et d'autoriser cette structure à rester ouverte pour une durée indéterminée. Dans d'autres cas, comme en Inde, le Gouvernement fédéral a eu des difficultés à respecter ses obligations en matière de communication d'informations en vertu des traités internationaux relatifs au contrôle des drogues et ce en raison des différentes lois et réglementations en vigueur au niveau des états.

285. Les situations exposées ci-dessus font qu'il est difficile pour les gouvernements de ces pays de s'acquitter de leurs obligations en vertu des traités internationaux relatifs au contrôle des drogues et d'en assurer l'exécution sur l'intégralité de leur territoire. Certains des gouvernements concernés ont indiqué que leur système juridique interne les empêchait d'appliquer pleinement les traités, car les structures et compétences législatives et judiciaires au niveau des états et/ou des provinces étaient indépendantes et l'emportaient sur leur législation et leurs compétences à l'échelle nationale ou fédérale.

286. L'OICS souligne le fait que certains pouvoirs, mandats et compétences délégués sur le plan étatique, régional et/ou provincial sont expressément accordés et garantis dans le cadre constitutionnel de quelques États parties. En adhérant aux traités internationaux relatifs au contrôle des drogues, ces États devraient adopter des stratégies et mesures nationales leur permettant de se conformer pleinement aux traités. Ces obligations conventionnelles valent pour l'ensemble du territoire de chaque État partie, y compris ses états et/ou provinces fédérés.

287. De plus, conformément au droit international, ainsi qu'aux obligations internationales de toutes les parties aux traités internationaux relatifs au contrôle des drogues, les mesures et initiatives d'ordre législatif et/ou judiciaire prises au niveau des états et/ou des provinces doivent être conformes aux politiques et obligations de chaque État à l'échelle internationale. Si un État, quels que soient son cadre constitutionnel et son système juridique, conclut un accord international en adhérant aux traités internationaux relatifs au contrôle des drogues, il doit veiller à ce qu'aucune des politiques et mesures adoptées au niveau des états et/ou des provinces ne compromette sa lutte contre l'usage illicite de drogues et le trafic de stupéfiants, de substances psychotropes et de précurseur.

<sup>19</sup> Nations Unies, *Recueil des Traités*, vol. 1155, n° 18232.

288. L'OICS tient à faire observer que les modifications apportées aux politiques et aux lois relatives au cannabis sont principalement le fait de pays développés. L'écart croissant entre les politiques publiques déclarées à l'échelle internationale et l'exécution incomplète des dispositions pertinentes à l'échelle nationale demeure un sujet de préoccupation. Alors que de nombreux pays en développement ont consacré leurs maigres ressources à l'éradication de plants de cannabis et à la lutte contre le trafic de cette substance, il est choquant de constater que certains pays développés ont dans le même temps décidé de tolérer la culture, le commerce et l'usage de cannabis à des fins autres que celles prévues par les traités internationaux relatifs au contrôle des drogues. L'OICS tient à rappeler aux États parties que, lorsque ces traités ont été adoptés, la communauté internationale a souligné le principe d'universalité, étant entendu que toute atteinte par un État au consensus réalisé à l'échelle internationale pourrait mettre en péril l'application des traités par les autres États.

289. L'OICS est préoccupé par la décision de la Cour suprême du Canada d'autoriser une "salle d'injection de drogues" à Vancouver à poursuivre ses activités. Conformément au droit international, et en vertu du principe de la hiérarchie des normes, les dispositions du droit interne ne peuvent être invoquées pour justifier le non-respect des dispositions des traités internationaux relatifs au contrôle des drogues auquel un État a adhéré. Ces traités n'autorisent l'utilisation des substances placées sous contrôle qu'à des fins médicales ou scientifiques exclusivement.

290. L'OICS tient à rappeler que les mesures de contrôle et les mesures de lutte contre le trafic et l'usage illicite de drogues ne peuvent être efficaces que si elles sont appliquées universellement, de façon concertée et coordonnée, conformément aux traités internationaux relatifs au contrôle des drogues. Il demande à tous les États parties de faire le nécessaire pour que ces traités soient intégralement appliqués sur l'ensemble de leur territoire. La structure de tous les États parties (qu'elle soit fédérale, étatique, régionale ou provinciale) doit permettre la mise en place et l'évaluation régulière d'un régime complet de procédures de coordination intergouvernementale afin que les lois et politiques relatives au contrôle des drogues soient cohérentes.

### **3. Pharmacies opérant illégalement sur Internet et saisies de substances fabriquées licitement, commandées sur Internet et livrées par courrier**

291. Ces dernières années, l'OICS a rappelé aux gouvernements qu'il leur fallait collaborer pour mener des

enquêtes sur les cyberpharmacies illégales, mettre un terme à leur activité et saisir les substances illégalement commandées sur Internet et passées en contrebande par la voie postale. Afin de renforcer les efforts entrepris pour s'attaquer à ce problème, l'OICS a travaillé avec les gouvernements pour mieux comprendre le fonctionnement des cyberpharmacies illégales et mieux appréhender les mesures prises par les États pour les combattre. En particulier, et il a recueilli des informations sur l'application de ses *Principes directeurs à l'intention des gouvernements pour la prévention de la vente illégale via l'Internet de substances placées sous contrôle international*, sur les saisies de substances placées sous contrôle international envoyées par courrier et sur d'importantes évolutions concernant le commerce illégal sur Internet de ces substances. Afin d'évaluer le degré d'application des principes directeurs, l'OICS a adressé un questionnaire à toutes les autorités compétentes pour leur demander de fournir des renseignements détaillés sur la mesure dans laquelle chaque principe était appliqué. La plupart des pays dont les autorités ont indiqué que les principes directeurs de l'OICS étaient intégralement appliqués étaient ceux qui avaient promulgué des lois interdisant les cyberpharmacies ou autorisant les activités de ces pharmacies dans certaines conditions uniquement. L'OICS constate qu'un certain nombre de pays ont interdit soit toutes les activités des cyberpharmacies, soit la vente via Internet de substances placées sous contrôle international. Toutefois, même lorsque des lois ont été promulguées pour donner suite à ces principes directeurs, le degré d'application et de contrôle reste variable.

292. Selon les réponses reçues, les États et territoires qui avaient déjà adopté des lois et règlements visant les activités des cyberpharmacies étaient ceux qui avaient appliqué le plus grand nombre de recommandations. Plusieurs pays ont indiqué qu'ils n'étaient pas en mesure d'appliquer intégralement tous les principes directeurs. Les difficultés le plus souvent mentionnées avaient trait à l'absence d'un cadre législatif ou de règles régissant la vente de médicaments sur Internet. En outre, les autorités de plusieurs pays ont signalé qu'elles ne disposaient pas des techniques, des ressources humaines et des connaissances spécialisées nécessaires pour repérer et contrecarrer ces activités illégales. Ce manque de capacités souligne l'importance des principes directeurs pour ce qui est de l'échange de connaissances spécialisées et la fourniture d'une assistance technique. En outre, l'insuffisance de la coopération internationale, l'absence de coopération avec les fournisseurs de services Internet et les difficultés en matière de coordination et coopération entre les divers organismes nationaux concernés ont été souvent mentionnées.

### a) Mesures à prendre

293. Selon l'une des principales propositions formulées par les répondants au questionnaire, il fallait que les gouvernements qui avaient déjà appliqué les principes directeurs fassent part de leur expérience à ceux qui ne les avaient pas appliqués afin de pouvoir recenser les bonnes pratiques. Selon une autre proposition, il fallait que les gouvernements qui avaient appliqué ces principes dispensent une formation aux autres pays afin que les agents concernés soient mieux à même de détecter et de déjouer les activités des cyberpharmacies illégales. Il ressort des réponses au questionnaire que la grande majorité des gouvernements qui possédaient une expérience de la lutte contre les cyberpharmacies illégales n'avaient pas à ce jour offert une assistance technique aux gouvernements qui en avaient fait la demande. Un exemple de l'assistance technique actuellement octroyée à l'échelle internationale était l'initiative "Project Drug.net" de l'Organisation internationale de police criminelle (INTERPOL). Plusieurs gouvernements ont proposé que soient mises en œuvre des opérations conjointes pour améliorer les procédures et les contrôles. Une telle approche pourrait également contribuer à répondre aux préoccupations exprimées par plusieurs gouvernements selon lesquelles les actions visant les sites Web en infraction ne pouvaient être engagées que sur leur territoire, et les sites Web basés dans d'autres pays ne pouvaient pas faire l'objet de mesures contraignantes.

294. Autre problème également mentionné: il arrive parfois que certaines cyberpharmacies illégales prétendent être situées dans un pays donné alors qu'elles sont en fait enregistrées dans d'autres pays ou inscrites dans un registre situé en dehors du pays concerné, lequel est ainsi dans l'impossibilité de régir leurs activités en vertu de son droit interne. L'OICS estime qu'il serait dans l'intérêt de tous les pays que ceux qui disposent des capacités pour bloquer des sites Web, filtrer les contenus sur Internet et surveiller régulièrement le comportement des utilisateurs ne s'emploient pas uniquement à recenser les sites Web qui opèrent depuis leur propre territoire, mais recensent également tous les autres sites en infraction et communiquent les informations recueillies aux autorités concernées. À cet égard, il note avec préoccupation le degré d'application relativement faible de ses principes directeurs 24 et 25 dans lesquels il est précisé que les États devraient répondre en temps utile aux demandes de coopération émanant d'autres États et que les gouvernements devraient élaborer des normes appropriées pour les enquêtes et la communication de données à leur sujet. Il prie instamment les gouvernements d'appliquer ces principes directeurs car

les mesures qu'ils préconisent pourraient sensiblement stimuler les efforts déployés par la communauté internationale pour lutter contre les cyberpharmacies illégales.

295. Une partie importante des activités des cyberpharmacies illégales consiste à passer en fraude les produits destinés aux consommateurs, à trouver un hébergement pour leur site Web et à convaincre les consommateurs que leur activité est en fait légitime. Face à cette situation, plusieurs gouvernements ont estimé qu'il faudrait renforcer le contrôle du courrier et des services de messagerie. Certains gouvernements ont proposé de mettre en place des mécanismes d'alerte et de contrôle adéquats aux points d'arrivée et de départ du courrier dans les pays et d'améliorer les connaissances des services de détection et de répression en matière de contrôle. Toutefois, il a été admis, compte tenu du volume du courrier entrant dans un pays et en sortant, qu'il serait très difficile de donner suite à ces propositions. Des gouvernements ont également recommandé d'identifier systématiquement les fournisseurs de services Internet hébergeant des sites Web qui se livraient à un commerce illégal et de coopérer avec eux en vue d'obtenir le retrait de ces sites. Enfin, plusieurs gouvernements ont proposé l'organisation de campagnes de sensibilisation du public visant à donner des informations sur l'achat de médicaments en ligne.

296. L'OICS tient à rappeler aux gouvernements que les recommandations énoncées dans les principes directeurs 7 et 8, qui ont trait à la législation régissant les substances placées sous contrôle international, doivent être intégralement appliquées par tous les pays, car elles renvoient aux obligations contractées par les gouvernements conformément aux dispositions des traités internationaux relatifs au contrôle des drogues, ainsi qu'aux résolutions pertinentes du Conseil économique et social. En particulier, l'OICS fait observer qu'en l'absence d'application universelle de ces principes directeurs, les cyberpharmacies illégales peuvent être en mesure de poursuivre leurs activités tout simplement en se déplaçant dans les pays où les mesures de contrôle sont moins strictes. Il tient à rappeler que pour que les efforts menés par la communauté internationale contre les cyberpharmacies illégales soient efficaces, tous les gouvernements doivent veiller à ce que des mesures globales soient en place pour empêcher ces cyberpharmacies d'opérer à partir de leur territoire. Il demande donc aux gouvernements de continuer à appliquer les principes directeurs, de s'employer à améliorer la coopération internationale et de fournir une assistance technique aux pays qui en font la demande.



### b) Informations sur les saisies de substances placées sous contrôle international envoyées par courrier

297. En application de la résolution 50/11 de la Commission des stupéfiants, l'OICS recueille des informations sur les saisies de substances placées sous contrôle international envoyées par courrier, y compris celles commandées sur Internet. À ce jour, il a reçu des données concernant plus de 12 000 saisies de substances placées sous contrôle international envoyées par courrier. Bien qu'il eût demandé aux gouvernements de recenser, si possible, les substances saisies qui avaient été commandées sur Internet, la grande majorité des gouvernements n'ont pas été en mesure de le faire.

298. Compte tenu des informations communiquées à l'OICS, les principaux pays et territoires d'origine des préparations pharmaceutiques saisies étaient l'Inde (58 % de substances saisies), suivie par les États-Unis, la Chine et la Pologne. Outre les services postaux nationaux, il a été indiqué qu'un certain nombre de services de messagerie et services de livraison exprès avaient été utilisés pour passer des substances en contrebande, aussi bien des préparations pharmaceutiques que des drogues illicites. Les substances psychotropes licites les plus fréquemment saisies étaient le diazépam et la phentermine, les stupéfiants licites les plus fréquemment saisis étaient la méthadone et la codéine, les précurseurs le plus fréquemment saisis étaient l'éphédrine et la pseudoéphédrine et les drogues d'origine illicite le plus fréquemment saisies étaient le cannabis, le khat, l'amphétamine, la cocaïne et le JWH-122 (un cannabinoïde synthétique).

### c) Faits nouveaux concernant les cyberpharmacies opérant illégalement

299. La vente de substances placées sous contrôle international par des cyberpharmacies illégales se poursuit et la gamme des moyens utilisés par ces pharmacies semble s'être élargie. Après que plusieurs moteurs de recherche eurent refusé l'utilisation de marques déposées de médicaments de prescription dans leurs liens sponsorisés, les cyberpharmacies illégales ont eu de plus en plus souvent recours aux forums Internet et aux réseaux sociaux pour faire de la publicité pour leur site. Elles ont également continué à se faire connaître par des courriels non sollicités envoyés dans des messages électroniques plutôt qu'à travers des sites de réseaux sociaux; près de 25 % de tous les courriels non sollicités sont en fait des messages publicitaires pour des médicaments. Les cyberpharmacies illégales utilisent un certain nombre de méthodes pour se faire passer pour des pharmacies légitimes, consistant notamment à présenter des déclarations et des photos de

prétendus médecins et à afficher frauduleusement un certain nombre de logos, y compris les logos d'organismes nationaux de réglementation des médicaments. Selon les données de l'OMS, plus de 50 % des médicaments commandés à des cyberpharmacies illégales sont contrefaits.

300. Un certain nombre d'organisations et d'associations nationales et internationales ont pris des mesures contre les cyberpharmacies illégales, visant notamment à certifier les pharmacies légitimes et à tenir un registre des cyberpharmacies homologuées auxquelles les consommateurs potentiels peuvent s'adresser. Des campagnes de sensibilisation aux dangers associés à l'achat de médicaments à des cyberpharmacies illégales ont également été organisées. Ces activités tendant à sensibiliser le grand public ont été entreprises par les gouvernements et le secteur privé. Dans certains pays, des entreprises du secteur privé, y compris des registraires de noms de domaine, des fournisseurs de services d'hébergement, des sociétés de cartes de crédit et des fournisseurs de moteurs de recherche, ont décidé d'échanger leurs informations sur les activités des cyberpharmacies illégales afin de permettre aux entreprises concernées de prendre des mesures pour que ces pharmacies ne fassent pas un usage abusif de leurs services. L'OICS se félicite de ces initiatives et recommande aux gouvernements d'encourager les entreprises à refuser aux cyberpharmacies illégales l'accès aux services commerciaux légitimes dont elles ont besoin pour mener leurs activités.

## 4. Obstacles à l'offre de substances placées sous contrôle international à des fins scientifiques

301. L'OICS s'est à maintes reprises employé à sensibiliser la communauté internationale à l'importance du rôle joué par les laboratoires d'analyse des drogues et à la nécessité de veiller à ce que ces laboratoires aient accès aux échantillons d'essai dont ils ont besoin. Dans l'exercice de son mandat, il a engagé les États à envisager d'adopter des mesures pour faciliter l'accès aux échantillons d'essai et de référence, tout en leur rappelant que ces mesures devaient être conformes aux dispositions des traités internationaux relatifs au contrôle des drogues.

302. Cette question a été examinée par l'OICS dans son rapport annuel pour 2005<sup>20</sup>. En 2007, l'OICS a publié les *Principes directeurs pour l'importation et l'exportation d'étalons de référence de drogues et de précurseurs à l'usage*

<sup>20</sup> Rapport de l'Organe international de contrôle des stupéfiants pour 2005 (publication des Nations Unies, numéro de vente: F.06.XI.2), par. 216 à 218.

des laboratoires nationaux d'analyse des drogues et des autorités nationales compétentes<sup>21</sup>, dans lesquels il a reconnu l'importance des laboratoires de criminalistique ainsi que la nécessité de veiller à ce que ces laboratoires aient accès aux installations et aux outils dont ils avaient besoin pour s'acquitter de leur tâche, y compris à des étalons de référence de grande qualité. Dans les principes directeurs, l'OIICS a recensé certains des obstacles auxquels les laboratoires se heurtaient le plus souvent pour obtenir des échantillons de référence dans les délais voulus, et il a donné des orientations sur les moyens susceptibles de lever ces obstacles.

303. Depuis la publication des principes directeurs, quelques progrès ont été accomplis. Les États ont presque tous reconnus qu'il importait d'assurer l'offre d'échantillons d'essai et de référence et de nombreuses mesures ont été adoptées à cette fin à l'échelle nationale et régionale. Malgré ces progrès, un grand nombre de laboratoires éprouvent toujours des difficultés à obtenir tous les échantillons d'essai et de référence dont ils ont besoin et/ou les reçoivent tardivement.

304. Préoccupée par ces problèmes récurrents, la Commission des stupéfiants a adopté la résolution 54/3 intitulée "Veiller à ce que des échantillons de référence et d'essai de substances placées sous contrôle soient disponibles dans les laboratoires d'analyse des drogues à des fins scientifiques", dans laquelle elle a prié les États Membres de revoir, en consultation avec l'OIICS et l'UNODC, les procédures nationales afin de faciliter l'accès aux substances placées sous contrôle international utilisées comme échantillons d'essai et de référence par les laboratoires d'analyse des drogues.

305. La Commission a mentionné l'importance du rôle joué par l'OIICS pour ce qui était d'assurer une disponibilité suffisante des substances placées sous contrôle international à des fins scientifiques, ainsi que le rôle de l'UNODC dans la réalisation des initiatives d'assurance qualité. Dans sa résolution 54/3, elle a invité l'OIICS et l'UNODC à collaborer en vue de mettre en place des mécanismes envisageables pour faciliter la mise à disposition d'échantillons de référence et d'essai de substances placées sous contrôle en quantités minimales mais suffisantes dans les laboratoires d'analyse des drogues.

306. L'OIICS et l'UNODC ont établi deux questionnaires pour demander aux autorités nationales compétentes et aux laboratoires d'analyse des drogues des renseignements sur

les obstacles persistants à l'accès aux échantillons d'essai et de référence de substances placées sous contrôle international afin de définir des moyens de lever ces obstacles.

307. Les réponses communiquées par les laboratoires d'analyse des drogues confirment que nombre d'entre eux continuent d'éprouver des difficultés pour obtenir les échantillons d'essai et de référence dont ils ont besoin, en particulier si ces échantillons ne sont pas disponibles sur le marché local et doivent être importés. Les quatre difficultés les plus souvent signalées par ces laboratoires avaient trait à l'expédition, à l'approbation des importations par les autorités compétentes, au dédouanement et aux coûts.

308. Il ressort des réponses communiquées par les autorités nationales compétentes que, lorsque la procédure de demande d'autorisation d'importation est méconnue ou n'est pas entièrement respectée par les laboratoires d'analyse des drogues, les autorisations peuvent être retardées, voire refusées. Les difficultés souvent citées par les autorités nationales compétentes avaient trait au manque de connaissances, de la part des laboratoires, de la procédure à suivre pour les autorisations d'importation, à la communication d'informations incomplètes ou erronées dans les demandes d'autorisation d'importation et à l'insuffisance de pièces justificatives. L'une des principales raisons invoquées pour refuser l'importation ou l'exportation d'échantillons d'essai et de référence était que les laboratoires d'analyse des drogues ne respectaient pas les procédures établies et/ou ne remplissaient pas les formulaires et ne communiquaient pas non plus les documents demandés. L'OIICS invite les autorités nationales compétentes à envisager de collaborer avec les laboratoires d'analyse des drogues afin de leur faire mieux connaître les procédures régissant les demandes d'autorisation d'importation et d'exportation, et d'établir des points de contact au sein de leurs services administratifs pour aider les laboratoires à formuler leurs demandes.

309. Les laboratoires d'analyse des drogues ont indiqué dans l'enquête que les formalités liées à l'approbation de l'importation et de l'exportation d'échantillons d'essai et de référence de substances placées sous contrôle international représentaient un obstacle majeur à l'accès aux échantillons dont ils avaient besoin pour mener leurs travaux. Lorsqu'ils veulent importer plusieurs substances auprès du même fournisseur, ces laboratoires sont souvent tenus de soumettre et de régler plusieurs demandes d'autorisation d'importation, d'où des retards et un alourdissement de la charge financière. Dans certains cas, les autorisations d'importation et d'exportation sont valables pour une période limitée et les retards dans l'approbation font que le délai de validité des documents expire avant même que les laboratoires aient pu acquérir les échantillons demandés.

<sup>21</sup> Publication des Nations Unies, numéro de vente: M.08.XI.6; consultables à l'adresse: [http://www.incb.org/documents/Reference\\_standard\\_guidelines/reference-standards\\_fr.pdf](http://www.incb.org/documents/Reference_standard_guidelines/reference-standards_fr.pdf).

Afin d'accélérer le processus d'approbation et de réduire les coûts, l'OICS invite les autorités nationales compétentes à envisager de donner la priorité au traitement des demandes d'autorisation d'importation qui sont déposées par les laboratoires d'analyse des drogues et de supprimer les frais correspondants. Les autorités nationales compétentes pourraient également envisager d'offrir aux laboratoires la possibilité de demander l'importation de plusieurs substances sur le même formulaire afin de réduire le nombre des pièces justificatives requises, de faire en sorte que les documents d'autorisation d'importation et d'exportation soient valables pour une période de six mois ou plus, et de charger leurs autorités douanières d'accorder la priorité aux demandes d'envois d'échantillons d'essai et de référence destinés aux laboratoires d'analyse des drogues.

310. Les répondants à l'enquête adressée aux laboratoires d'analyse des drogues comptaient également parmi eux les laboratoires participant à l'exercice conjoint international, qui est une composante du programme international d'assurance-qualité de l'UNODC. Les participants à cette initiative ont signalé avoir éprouvé beaucoup moins de difficultés et de retards dans l'obtention d'échantillons d'essai et de référence de substances placées sous contrôle international que les non-participants. Les laboratoires d'analyse des drogues, en particulier ceux des pays où l'accès à des échantillons de référence et d'essai est limité, voudront peut-être envisager de participer à l'exercice conjoint international ou à un programme d'assurance qualité analogue. L'OICS invite les gouvernements qui en ont les moyens à apporter un appui à ces initiatives et à les doter de ressources suffisantes.

311. L'OICS a fait observer que, si les autorités nationales compétentes ne prenaient pas conscience de l'importance des échantillons d'essai et de référence pour les laboratoires d'analyse des drogues ou du travail effectué par ces laboratoires, elles risquaient inutilement de retarder ou de refuser des importations, entravant ainsi l'accès aux échantillons demandés. Il rappelle à tous les États que toutes les parties intervenant dans l'acquisition d'échantillons d'essai et de référence de substances placées sous contrôle international devraient être informées de l'importance cruciale de ces échantillons pour le travail des laboratoires d'analyse des drogues et devraient coopérer en vue de faciliter l'accès à ces échantillons. Parmi les mesures de sensibilisation à envisager, on pourrait prévoir de désigner un coordonnateur national pour l'achat et la distribution d'échantillons de référence; d'institutionnaliser des modalités de coopération entre les organismes publics, notamment en constituant un groupe de travail interorganisations; et de créer un organe de coordination chargé de classer les nouvelles drogues qui sont saisies et d'en distribuer des échantillons aux laboratoires du pays.

312. Plusieurs autorités nationales compétentes ont déclaré qu'elles avaient refusé des importations d'échantillons d'essai et de référence lorsque leur volume dépassait celui des évaluations communiquées à l'OICS pour les substances en question. D'autres ont indiqué que ces importations n'avaient pas été refusées mais qu'elles avaient été retardées en attendant qu'une évaluation supplémentaire concernant lesdites substances soit envoyée à l'OICS. Afin d'éviter que des importations soient refusées au motif que les évaluations ne tiennent pas compte des besoins des laboratoires d'analyse des drogues, l'OICS invite tous les États parties aux conventions internationales relatives au contrôle des drogues à consulter lesdits laboratoires lors de l'établissement des évaluations de leurs besoins annuels de substances placées sous contrôle international. L'OICS rappelle aussi aux États parties qu'ils peuvent, à tout moment, soumettre des évaluations supplémentaires si leurs évaluations initiales doivent être revues à la hausse pour répondre à des besoins imprévus, y compris ceux des laboratoires d'analyse des drogues.

313. Les réponses communiquées par les laboratoires d'analyse de drogues ont confirmé que les difficultés de transport restaient un obstacle majeur à l'accès aux échantillons d'essai et de référence de substances placées sous contrôle international. La grande majorité des autorités nationales compétentes qui ont répondu à l'enquête ont indiqué qu'elles n'avaient prévu aucune règle de procédure concernant l'importation et l'exportation d'échantillons d'essai et de référence de substances placées sous contrôle international par les services postaux et les compagnies de transport. L'OICS invite les États parties à envisager d'établir des règles claires sur le transport des échantillons d'essai et de référence de substances placées sous contrôle international afin d'éviter que des envois ne soient inutilement refusés en raison de l'application de lignes directrices trop vagues, et à faire preuve de discernement à l'égard des procédures d'approbation. Toute révision des règles en vigueur devrait également viser à prévenir les détournements des échantillons moyennant la mise en place de garanties, notamment à travers l'utilisation de services de messagerie.

314. L'OICS note qu'en proposant d'éventuels mécanismes visant à faciliter l'accès aux échantillons d'essai et de référence, plusieurs États membres de l'Union européenne ont fait valoir que la décision 2001/419/JAI du Conseil de l'Union européenne relative à la transmission d'échantillons de substances placées sous contrôle pourrait servir de point de départ pour trouver des solutions appropriées. La décision prévoit un système approprié pour la transmission d'échantillons de substances placées sous contrôle entre les États membres de l'Union européenne, sous réserve de certaines exigences formelles, à savoir que les échantillons

doivent être utilisés à des fins de détection des infractions pénales ainsi que d'enquête et de poursuites en la matière ou d'analyse médico-légale d'échantillons. Par ailleurs, la quantité de l'échantillon ne doit pas dépasser la quantité réputée nécessaire à des fins répressives et judiciaires. Dans sa décision, le Conseil a prévu la désignation de points de contact nationaux, qui pourraient être les seules instances compétentes pour autoriser la transmission d'échantillons. La transmission des échantillons est décidée d'un commun accord entre les points de contact nationaux des États expéditeurs et destinataires par le biais d'un formulaire normalisé, et les points de contact nationaux des éventuels États de transit sont également dûment et préalablement informés de la transmission. La décision précise que les échantillons doivent être transportés de façon sûre et elle donne des lignes directrices sur les moyens de transport considérés comme sûrs. Dans la recherche de solutions au problème de la disponibilité d'échantillons d'essai et de référence au niveau international, l'OICS invite tous les États à partager les meilleures pratiques qui ont été adoptées aux niveaux national et régional et qui ont effectivement contribué à assurer un meilleur accès aux échantillons d'essai et de référence de substances placées sous contrôle international.

315. L'OICS rappelle que pour lever les obstacles à l'accès aux échantillons d'essai et de référence de substances

placées sous contrôle international il faut impérativement mener des activités de sensibilisation et faite en sorte que s'exerce une coopération interorganisations, et il invite tous les États à renouveler leurs efforts pour que les laboratoires d'analyse des drogues aient accès aux outils dont ils ont besoin pour mener à bien la tâche indispensable qui leur incombe.

316. Pour résumer, il ressort de l'enquête menée par l'OICS qu'il existe un certain nombre de moyens d'action qui peuvent être mis à profit pour améliorer l'accès des laboratoires d'analyse de drogues aux échantillons d'essai et de référence de substances placées sous contrôle international. Les principes directeurs établis par l'OICS renferment des recommandations pour surmonter les obstacles rencontrés en ce qui concerne l'expédition, l'approbation des importations par les autorités nationales compétentes, le dédouanement et les coûts. L'OICS engage vivement les gouvernements à appliquer ces principes directeurs pour faire en sorte que les laboratoires d'analyse de drogues aient accès aux échantillons d'essai et de référence de substances placées sous contrôle international. L'enquête a également permis à l'OICS de recenser d'autres moyens d'action qui peuvent être utilisés pour faciliter l'accès à ces échantillons. Ces moyens d'action, ainsi que les principes directeurs, sont consultables sur le site Web de l'OICS ([www.incb.org](http://www.incb.org)).

### III. Analyse de la situation mondiale

#### A. Afrique

##### 1. Principaux faits nouveaux

317. En 2011, plusieurs pays d'Afrique du Nord ont subi des changements politiques et sociaux. Par exemple, l'Égypte, la Jamahiriya arabe libyenne<sup>22</sup> et la Tunisie ont connu des révolutions politiques visant à établir des sociétés démocratiques. Pendant ces révolutions, les trafiquants de drogues risquent de tirer profit de l'affaiblissement des services de détection et de répression.

318. Alors que le cannabis demeure la drogue dont la culture, le trafic et l'usage illicite sont les plus répandus en Afrique, le trafic de cocaïne provenant d'Amérique du Sud et transitant par l'Afrique pour être acheminée vers l'Europe est devenu une grave menace. Les quantités de cocaïne passant par le continent africain semblaient avoir diminué en 2008 et 2009. Cependant, certains éléments laissent penser que les trafiquants ont simplement modifié leur *modus operandi* et trouvé de nouvelles méthodes pour faire transiter la cocaïne par l'Afrique de l'Ouest en la dissimulant dans des conteneurs de fret maritime. Le nombre croissant de saisies importantes de cocaïne ainsi dissimulée, réalisées en cours de transport vers des pays d'Afrique de l'Ouest ou dans ces mêmes pays en 2010 et 2011, vient confirmer cette évolution. Il est fait état d'une hausse de l'usage illicite de cocaïne dans certains des pays touchés par ce trafic.

319. Le Conseil de sécurité a reconnu la menace que représente le trafic de drogues, qui mine le développement, la stabilité et la sécurité en Afrique de l'Ouest. L'Assemblée générale a été plusieurs fois convoquée en session extraordinaire afin de traiter ce problème. En décembre 2010, le Secrétaire général a réitéré son appel à la communauté internationale pour qu'elle renforce son soutien aux efforts régionaux visant à combattre les menaces contre la paix et la sécurité posées par le trafic de drogues et la criminalité transnationale<sup>23</sup>.

320. L'héroïne est introduite en Afrique par les aéroports et les ports maritimes d'Afrique de l'Est. De là, elle est transportée, soit directement, soit via l'Afrique de l'Ouest, vers l'Europe et d'autres régions. En 2011, des saisies record d'héroïne ont été effectuées au Kenya et en

République-Unie de Tanzanie. L'héroïne transite également par le Mozambique pour passer en Afrique du Sud, où elle est consommée par la population locale ou introduite clandestinement dans d'autres pays d'Afrique australe et d'ailleurs. Le flux grandissant d'héroïne qui pénètre en Afrique a entraîné une augmentation de l'usage illicite de drogues dans toute la région, en particulier en Afrique australe et en Afrique de l'Est.

321. Les craintes de voir l'Afrique de l'Ouest devenir un lieu de fabrication illicite de stimulants de type amphétamine ont été confirmées par la saisie, en juin 2011 à Lagos, d'un grand laboratoire de méthamphétamine. Le Nigéria risque de devenir une plaque tournante du trafic de stimulants de type amphétamine, en particulier de méthamphétamine. En 2010, les autorités nigérianes ont saisi deux chargements d'amphétamine et de méthamphétamine, soit une quantité totale de 63 kg. Un chargement allait être expédié vers les États-Unis d'Amérique via l'Afrique du Sud, et l'autre était en route vers le Japon.

322. Les pays de la Corne de l'Afrique sont frappés par la pire sécheresse observée depuis plus d'un demi-siècle et risquent de connaître une famine généralisée. En raison de la crise alimentaire dans des pays tels que l'Éthiopie, le Kenya et la Somalie, des millions de personnes auront besoin d'une aide humanitaire et de soins médicaux. L'OICS demande à tous les États de coopérer pour faciliter la fourniture de médicaments contenant des substances placées sous contrôle aux pays d'Afrique de l'Est touchés.

##### 2. Coopération régionale

323. L'Union africaine applique son Plan d'action sur la lutte contre la drogue et la prévention du crime (2007-2012). La Commission de l'Union africaine travaille actuellement sur les principales composantes du Plan d'action sur la lutte contre la drogue et la prévention du crime (2013-2018), qui sera soumis à la Conférence des Ministres de l'Union africaine en charge de la lutte contre la drogue et de la prévention du crime, lors de sa cinquième session, qui se tiendra à Addis-Abeba en 2012.

324. Lors de la quatrième session de la Conférence des Ministres de l'Union africaine en charge de la lutte contre la drogue et de la prévention du crime, qui s'est tenue à Addis-Abeba du 28 septembre au 2 octobre 2010, les ministres ont convenu de donner la priorité aux activités suivantes: renforcement de la coopération et de la coordination dans la lutte contre la drogue et le crime; harmonisation, d'ici à 2012, de la législation des États membres relative à la lutte contre la drogue; amélioration

<sup>22</sup> Depuis le 16 septembre 2011, "Libye" est la forme abrégée à l'ONU pour remplacer "Jamahiriya arabe libyenne".

<sup>23</sup> Rapport du Secrétaire général sur les activités du Bureau des Nations Unies pour l'Afrique de l'Ouest (S/2010/614), par. 74.

du contrôle des produits chimiques précurseurs; réflexion autour de la nécessité d'un centre africain de formation au traitement de la dépendance à la drogue; et renforcement du Système continental d'alerte rapide de l'Union africaine. Dans une déclaration à la Conférence des Ministres, le Président de l'Organe international de contrôle des stupéfiants a insisté sur le fait que les États africains devaient traiter les aspects réglementaires du contrôle des drogues.

325. Alors qu'il participait à l'Assemblée mondiale de la santé à Genève en mai 2011, le Président de l'OIICS a fait, lors d'une réunion des ministres de la santé de la Région africaine de l'OMS, une déclaration sur la disponibilité des drogues placées sous contrôle international pour les besoins médicaux et scientifiques.

326. Les efforts fournis par les États membres de la Communauté économique des États de l'Afrique de l'Ouest (CEDEAO) afin de prévenir le trafic et l'usage illicite de drogues sont coordonnés dans le cadre du Plan d'action de la CEDEAO pour la lutte contre le trafic illicite de drogues, le crime organisé et l'abus de drogues. Lors d'une réunion tenue à Abuja en mai 2011 par le Comité des Chefs de police de l'Afrique de l'Ouest (CCPAO), une institution spécialisée de la CEDEAO, les États membres de la CEDEAO ont convenu d'unir leurs forces afin d'intensifier la lutte contre le crime, aux niveaux national et international, et d'encourager leurs forces de police à coopérer avec INTERPOL.

327. L'Initiative Côte de l'Afrique de l'Ouest (WACI), lancée en 2009 pour accompagner la mise en œuvre du volet opérationnel du Plan d'action de la CEDEAO en Côte d'Ivoire, en Guinée-Bissau, au Libéria et en Sierra Leone, a tenu une réunion d'orientation de haut niveau à Dakar en juin 2011. Les quatre États membres de l'Initiative étaient représentés au niveau ministériel. La Commission de la CEDEAO, des organismes des Nations Unies ainsi que INTERPOL étaient également représentés. Il est prévu d'élargir l'Initiative à la Guinée.

328. D'importantes initiatives internationales ont été prises en 2011 pour lutter contre le trafic transatlantique de cocaïne. Le Groupe des Huit a tenu une réunion ministérielle à Paris en mai 2011. Des représentants de 22 pays, dont plusieurs pays d'Afrique de l'Ouest (le Ghana, le Nigéria et le Sénégal) et de la CEDEAO ont assisté à cette réunion. Les participants ont adopté une déclaration politique et un plan d'action pour le renforcement de la coopération internationale, notamment en ce qui concerne l'échange d'informations, l'interception des envois en mer et la coordination de l'assistance technique. De plus, les États-Unis et l'Union européenne ont organisé, à Lisbonne en mai 2011, le

Symposium transatlantique sur le démantèlement des réseaux illicites transnationaux, visant à renforcer la coopération internationale et interrégionale entre l'Afrique de l'Ouest, l'Europe et les Amériques.

329. La vingt et unième Conférence régionale africaine d'INTERPOL s'est tenue à Gaborone en février 2011. Des responsables des services de détection et de répression de différents pays d'Afrique y ont assisté. Les participants se sont dits favorables à une plus grande concertation régionale en matière de lutte contre la criminalité transnationale en Afrique, notamment contre le trafic de cannabis, de cocaïne, d'héroïne et de substances psychotropes, ainsi qu'à un meilleur partage des informations entre les services de détection et de répression.

330. La vingt et unième Réunion des chefs des services chargés au plan national de la lutte contre le trafic illicite des drogues, Afrique, s'est tenue à Addis-Abeba en septembre 2011. Les participants ont convenu de certaines mesures pour lutter contre le trafic de drogues, à l'aide notamment de livraisons surveillées, et contre le détournement de produits chimiques précurseurs en Afrique, en particulier de substances utilisées pour la fabrication illicite de stimulants de type amphétamine.

331. Les services de police en charge de la détection et de la répression des infractions en matière de drogues dans les États membres (Burundi, Kenya, Ouganda, République-Unie de Tanzanie et Rwanda) de la Communauté d'Afrique de l'Est entretiennent une coopération de longue date. Suite à une conférence de l'Organisation de coopération des chefs de police de l'Afrique de l'Est, tenue en décembre 2010, un atelier sur le concept d'unités de lutte contre la criminalité transnationale organisée a eu lieu à Nairobi en juin 2011. Des représentants de Djibouti, de l'Éthiopie, du Kenya, de Maurice, de l'Ouganda et de la République-Unie de Tanzanie y ont participé. Les participants ont convenu de travailler à la mise en place de ces unités dans leur pays.

332. INTERPOL a organisé en juin 2011 à Harare un atelier sur les opérations transfrontières internationales et régionales, en collaboration avec l'Organisation de coopération régionale des chefs de police de l'Afrique australe. Les participants ont analysé les tendances actuelles et nouvelles de la criminalité en Afrique australe, et ont abordé la question des techniques de détection et de répression des infractions en matière de drogues, notamment les livraisons surveillées.

333. L'UNODC a recours à des programmes sous-régionaux pluriannuels intégrés pour traiter les problèmes liés au trafic et à l'usage illicite de drogues ainsi qu'à la criminalité organisée en Afrique. Des programmes de ce

type ont été mis en place pour les pays d'Afrique du Nord, d'Afrique de l'Ouest et d'Afrique de l'Est en 2009 et 2010. Un programme similaire est actuellement élaboré pour les pays d'Afrique australe, en collaboration avec la Communauté de développement de l'Afrique australe (SADC).

334. La deuxième phase du Projet de communication aéroportuaire (AIRCOP) de l'UNODC a été lancée en janvier 2011. Le Projet AIRCOP, qui est mené en collaboration avec INTERPOL et l'Organisation mondiale des douanes, vise à créer un réseau international de communication entre des unités spécialisées le long des itinéraires de la drogue qui relie l'Amérique du Sud et les Caraïbes aux pays de destination en Europe via l'Afrique. En juin 2011, le Comité de pilotage d'AIRCOP s'est réuni au Cap-Vert, avec la participation du Brésil et de tous les pays bénéficiaires d'Afrique (Bénin, Cameroun, Cap-Vert, Côte d'Ivoire, Ghana, Guinée, Kenya, Mali, Nigéria, Sénégal et Togo) ainsi que des États membres associés (Afrique du Sud et Éthiopie).

335. Le Programme mondial de contrôle des conteneurs, qui est exécuté conjointement par l'UNODC et l'Organisation mondiale des douanes, vise à aider les gouvernements de pays d'Afrique, d'Amérique centrale, d'Amérique du Sud et d'Asie centrale à mettre en place des mesures efficaces de contrôle des conteneurs pour prévenir le trafic de drogues et d'autres produits. En Afrique, le Programme fonctionne déjà au Cap-Vert, au Ghana et au Sénégal. Il est pleinement opérationnel au Bénin et au Togo depuis mars 2011. Des études ont été menées en 2011 pour y intégrer le Mali et le Nigéria.

### 3. Législation, politique et action à l'échelle nationale

336. En 2010, le Gouvernement éthiopien a créé un comité de coordination interministériel, composé de 15 ministères et organismes gouvernementaux, pour renforcer la lutte contre le trafic de drogues à l'aéroport international de Bole, près d'Addis-Abeba. En 2009 déjà, une équipe de coordination interinstitutions avait été établie pour améliorer la coopération opérationnelle à l'aéroport entre les services concernés de détection et de répression des infractions en matière de drogues. Une conférence internationale sur le trafic de drogues doit se tenir à Addis-Abeba en janvier 2012 afin d'établir des contacts et de faciliter la coopération entre les principaux aéroports proposant des liaisons aériennes directes avec Émirats arabes unis, au Ghana, en Inde, au Kenya, au Nigéria, en Ouganda, au Pakistan et en République-Unie de Tanzanie.

337. Au Ghana, un programme national intégré de lutte contre le trafic de drogues et la criminalité organisée a obtenu l'aval des autorités nationales en 2011. Les activités du programme ont déjà débuté, dont la formation du personnel du Bureau de la criminalité économique et organisée du Ministère ghanéen de l'intérieur, créé récemment afin de lutter contre la criminalité organisée, le trafic de drogues et d'autres infractions graves.

338. Compte tenu des menaces que fait peser le trafic de cocaïne à travers l'Afrique de l'Ouest, le Gouvernement guinéen a fait de la lutte contre le trafic de drogues une de ses priorités. Il a créé en janvier 2011 un secrétariat général à la Présidence chargé des services spéciaux et de la lutte contre le trafic de drogues et la criminalité organisée.

339. Le Gouvernement de la Guinée-Bissau a adopté, en juin 2011, une déclaration politique et un plan d'action afin de combattre et de prévenir le trafic de drogues et la criminalité organisée. Il réaffirme, dans la déclaration, l'engagement du pays pour la promotion d'un environnement sans problèmes liés à la drogue et à la criminalité et décrit, dans le plan d'action, les objectifs opérationnels prévus et les activités à entreprendre pour les atteindre. Ce plan d'action complète le Plan d'action de la CEDEAO pour la lutte contre le trafic illicite de drogues, le crime organisé et l'abus de drogues pour la période 2008-2011. Le trafic de drogues, qui reste une grave menace pour le développement de la Guinée-Bissau, a entraîné une hausse de la consommation de drogues dans le pays.

340. En 2011, les Gouvernements ghanéen et santoméen ont chacun préparé puis approuvé un plan national complet de lutte contre la drogue et la criminalité. Le Gouvernement nigérian élabore actuellement, en consultation avec la société civile, les partenaires internationaux pour le développement et les organismes des Nations Unies, un programme national intégré de lutte contre la drogue et la criminalité pour la période 2012-2014.

341. Le Gouvernement mauricien finalise actuellement un plan directeur national de lutte contre la drogue pour la période 2012-2016.

342. L'OICS note que le Gouvernement marocain est déterminé à lutter contre l'usage illicite de drogues et à élaborer des solutions pour le traitement des toxicomanes. Dans le cadre d'un programme national mis en place en 1999, le Gouvernement a créé quatre centres de traitement pour les jeunes à conduite toxicomaniaque; la construction de deux centres supplémentaires a débuté en 2011. Le Gouvernement a également créé un programme de formation du personnel des hôpitaux

psychiatriques au traitement de la toxicomanie, a lancé auprès des écoliers une campagne de sensibilisation aux dangers de l'usage illicite de drogues, et a instauré des zones sans drogues dans le périmètre des établissements scolaires. Le pays propose depuis 2010 un programme utilisant la méthadone comme traitement de substitution. Le Maroc est le premier pays d'Afrique du Nord et du monde arabe à autoriser l'utilisation de la méthadone pour le traitement de la dépendance à la drogue.

343. En Afrique du Sud, depuis que le plan directeur national de lutte contre les drogues pour la période 2006-2011 est arrivé à son terme, l'Autorité centrale des drogues travaille à l'élaboration d'un plan directeur national de lutte contre les drogues pour la période 2012-2017, qui abordera le problème de l'usage illicite de substances et veillera en priorité à répondre aux besoins des habitants des zones rurales en adoptant une approche communautaire.

344. En mars 2011, le Gouvernement sud-africain a organisé à Durban un sommet sur l'usage illicite de substances. Plusieurs centaines de représentants d'organismes publics et de la société civile, ainsi que le Président de l'Afrique du Sud et d'autres hauts représentants du Gouvernement, y ont participé. Les participants ont adopté plusieurs résolutions visant à mieux traiter le problème de l'usage illicite de substances dans le pays.

345. Plusieurs États africains ont pris en outre des mesures pour lutter contre le blanchiment d'argent. En décembre 2010, le Mali est devenu le quatrième État (après le Sénégal, le Togo et la Côte d'Ivoire) à avoir transposé dans sa législation nationale la Loi uniforme de l'Union économique et monétaire ouest africaine (UEMOA) en matière de lutte contre le financement du terrorisme. L'Angola, qui a adopté une loi contre le blanchiment d'argent en juin 2010, a approuvé les règlements d'application de cette loi en janvier 2011. Ces règlements prévoient la création d'un service de renseignement financier au sein de la Banque centrale.

#### 4. Culture, production, fabrication et trafic

##### a) Stupéfiants

346. Le cannabis, qui pousse partout en Afrique et est aussi cultivé illicitement dans certains pays de la région, demeure la drogue la plus souvent consommée sur le continent africain. Alors que la résine de cannabis est produite illicitement surtout au Maroc, l'herbe de cannabis l'est dans toute la région.

347. L'essentiel de la résine de cannabis produite illicitement au Maroc est destinée à l'Europe ou à

l'Afrique du Nord. Le Gouvernement marocain a déclaré avoir poursuivi ses efforts en matière de lutte contre la culture, la production et le trafic illicites de cannabis. Selon les données qu'il a fournies, 9 400 hectares de cultures illicites de cannabis ont été éradiqués en 2010. Ainsi, la surface totale des cultures illicites de cannabis a chuté de 134 000 hectares en 2003 à 47 500 hectares en 2010. La politique marocaine de détection et de répression des infractions en matière de drogues s'appuie sur une stratégie globale de développement alternatif et sur un programme de substitution des cultures estimé à 116 millions de dollars, qui ont permis d'entreprendre des projets de développement socioéconomique et environnemental dans 74 communes rurales. Malgré ces efforts, le Maroc demeure une source importante d'approvisionnement des marchés d'Europe occidentale en résine de cannabis, comme le confirment les données sur les saisies de cette substance fournies par les États. Les données sur les saisies et les prix en Europe semblent indiquer que les flux de résine de cannabis provenant du Maroc et introduite dans la région sont restés stables ou ont diminué légèrement. L'OICS demande de nouveau au Gouvernement marocain d'entreprendre, dès que possible, l'enquête sur la culture de la plante de cannabis et la production de cannabis qu'il devait réaliser en coopération avec l'UNODC en 2010.

348. Alors qu'une augmentation des quantités de résine de cannabis saisies a été constatée dans plusieurs pays d'Afrique du Nord en 2009, cette tendance ne s'est pas maintenue en 2010. Par exemple, la quantité totale saisie au Maroc est passée de 114 tonnes en 2008 à 188 tonnes en 2009 – le plus haut niveau enregistré – pour chuter à 118 tonnes en 2010. En Algérie, la quantité de résine de cannabis saisie a également augmenté pour atteindre 74,6 tonnes en 2009 (contre 1,7 tonne en 2005) mais est tombée à 23 tonnes en 2010. En revanche, la quantité de résine de cannabis saisie a augmenté en Égypte et en Jamahiriya arabe libyenne, passant respectivement de 12,8 tonnes en 2009 à 15,4 tonnes en 2010, et de 14,8 tonnes en 2006 à 23 tonnes en 2010.

349. L'herbe de cannabis est produite illicitement dans toutes les sous-régions de l'Afrique. En Afrique du Nord, elle est produite en quantités importantes en Égypte et au Maroc. Des plants de cannabis sont toujours cultivés illicitement en Égypte, dans la partie nord de la péninsule du Sinaï. En Égypte, 510 hectares au total de cultures illicites de cannabis ont été éradiqués en 2010, contre 313 en 2008. La production d'herbe de cannabis a également cours dans des pays d'Afrique de l'Ouest et d'Afrique centrale (notamment au Ghana, au Nigéria, au Sénégal et au Togo) mais aussi d'Afrique de l'Est (en Éthiopie, au Kenya, à Madagascar, en Ouganda et en République-Unie



de Tanzanie). Des plants de cannabis sont cultivés illégalement dans toute l'Afrique australe. Le cannabis produit en Afrique du Sud est consommé par la population locale ou bien introduit clandestinement dans d'autres pays. Des quantités importantes d'herbe de cannabis sont également produites illicitement au Lesotho, au Malawi et au Swaziland.

350. En 2009, 640 tonnes d'herbe de cannabis ont été saisies en Afrique, soit 11 % des quantités saisies à l'échelle mondiale. L'essentiel des saisies de résine de cannabis a été réalisé dans un petit nombre de pays. Ainsi, l'Afrique du Sud, l'Égypte, le Kenya, le Malawi, le Maroc, le Nigéria et la République-Unie de Tanzanie ont représenté au moins 90 % de la quantité totale de résine de cannabis saisie en Afrique. Au Nigéria, 175 tonnes d'herbe de cannabis ont été saisies en 2010; au Maroc, ce sont 144 tonnes qui ont été saisies au cours des 11 premiers mois de cette même année. L'Afrique du Sud est utilisée par les trafiquants comme pays d'origine, de consommation et de transit de l'herbe de cannabis. En 2009, 126 tonnes d'herbe de cannabis ont été saisies dans ce pays. Les autorités sud-africaines estiment que 30 % de l'herbe de cannabis saisie dans le pays étaient destinés à l'Europe.

351. Si aucun élément n'autorise à penser que le cocaïer soit cultivé ou la cocaïne fabriquée illicitement dans la région, certaines parties du continent, en particulier l'Afrique de l'Ouest, restent des zones de transit pour la cocaïne en provenance d'Amérique du Sud et à destination de l'Europe. Après avoir considérablement gagné en importance entre 2004 et 2007, les itinéraires du trafic de cocaïne passant par l'Afrique sont moins empruntés depuis 2008. Selon des estimations, la quantité de cocaïne transitant par l'Afrique de l'Ouest est passée de 3 tonnes en 2004 à environ 47 tonnes en 2007, avant de retomber à environ 21 tonnes en 2009.

352. En 2008, on a constaté une évolution importante des méthodes utilisées par les trafiquants en Afrique de l'Ouest. Ces derniers avaient pour habitude de transporter l'essentiel de la drogue introduite clandestinement dans la sous-région à bord de grands navires ravitailleurs qui, au large des côtes ouest-africaines, transbordaient leur cargaison sur de plus petites embarcations appartenant à des locaux. Cependant, les trafiquants semblent désormais avoir changé de tactique et utilisent le transport conteneurisé pour introduire illicitement la cocaïne en Afrique de l'Ouest. La plupart des chargements de cocaïne détectés dernièrement dans des conteneurs en provenance d'Amérique du Sud et en route vers l'Afrique de l'Ouest étaient destinés au Ghana ou au Nigéria. En juillet 2010, dans le port de Lagos, les autorités nigérianes ont saisi 450 kg de cocaïne sur un navire en provenance du Chili. Elles ont également réalisé deux autres saisies de

cocaïne, s'élevant à 275 kg au total, en janvier 2011. Au Ghana, 125 kg de cocaïne ont été saisis en octobre 2010 dans un conteneur provenant des États-Unis et ayant transité par le Panama. En octobre 2011, une saisie record de 1,5 tonne de cocaïne a été opérée au Cap-Vert. En outre, lors d'une série de sept opérations effectuées en Afrique et dans les Amériques en 2011, une quantité totale de plus de 1,4 tonne de cocaïne a été saisie; la cocaïne avait été dissimulée dans des envois destinés au Bénin. Par ailleurs, une quantité de 480 kg de cocaïne destinée au Nigéria a été saisie au Brésil en octobre 2011.

353. Les trafiquants utilisent également des aéronefs commerciaux de seconde main pour transporter la cocaïne vers l'Afrique de l'Ouest. En 2010, un nombre croissant d'aéronefs modifiés ont décollé de la République bolivarienne du Venezuela en direction de pays d'Afrique de l'Ouest, notamment le Cap-Vert, la Guinée-Bissau, le Mali, la Mauritanie et la Sierra Leone. Une fois arrivée en Afrique de l'Ouest, la cocaïne destinée à l'Europe est pour l'essentiel transportée par voie aérienne, généralement par des passeurs voyageant à bord de vols commerciaux, mais aussi par fret aérien. Une partie est transportée en contrebande à travers le Sahara en direction de l'Afrique du Nord avant d'atteindre l'Europe.

354. Des quantités grandissantes de cocaïne sont introduites en Afrique de l'Est et en Afrique australe. Des enquêtes de la Police sud-africaine ont permis de mettre en évidence des flux de cocaïne notables partant d'Amérique du Sud pour rejoindre l'Afrique du Sud, la Namibie et le Zimbabwe. Plusieurs saisies importantes de cocaïne réalisées en Afrique du Sud en 2010 et 2011 viennent corroborer cette découverte. L'Afrique du Sud a déclaré avoir saisi 1,7 tonne de cocaïne dans un navire en provenance du Paraguay en décembre 2010 et 165 kg de cocaïne dans un conteneur arrivant du Paraguay en août 2010. En juillet 2011, la marine portugaise a intercepté un bateau de pêche venant de la Namibie et transportant près de 1,7 tonne de cocaïne, destinée au marché européen. En mai 2011, 875 kg de cocaïne ont été saisis au Paraguay; la drogue avait été dissimulée dans un conteneur maritime à destination du Mozambique. Selon les estimations des autorités sud-africaines, environ 40 % de la cocaïne passée en fraude en Afrique du Sud est destinée à l'Europe et les 60 % restants sont consommés par la population locale ou bien transportés en contrebande dans d'autres pays d'Afrique australe.

355. La culture illicite du pavot à opium se pratique toujours à petite échelle en Haute-Égypte et dans la péninsule du Sinaï. En 2010, 222 hectares de cultures illicites de pavot à opium ont été éradiqués et 51 kg d'opium ont été saisis en Égypte. Selon les autorités

égyptiennes, aucun cas de fabrication d'héroïne n'a été enregistré dans le pays.

356. L'héroïne transite de plus en plus souvent par l'Afrique pour être acheminée vers d'autres régions. On estime qu'entre 40 et 45 tonnes d'héroïne afghane ont été introduites clandestinement en Afrique en 2009. L'Afrique de l'Est est toujours la zone de transit principale pour l'héroïne d'Asie occidentale destinée aux marchés illicites en Europe, en Amérique du Nord et dans certaines régions d'Asie. L'Afrique du Sud et le Nigéria comptent parmi les autres plaques tournantes importantes du trafic d'héroïne en Afrique. Le flux croissant d'héroïne pénétrant en Afrique a entraîné une augmentation de l'usage illicite de drogues dans toute la région, en particulier en Afrique de l'Est et en Afrique australe.

357. En Afrique de l'Est, la République-Unie de Tanzanie a rapporté avoir saisi d'importants lots d'héroïne, arrivés par voie maritime sur ses côtes. Par exemple, 50 kg d'héroïne ont été saisis en décembre 2010 dans ce pays, alors qu'ils allaient être transportés au Soudan, via Nairobi. Deux saisies d'héroïne, représentant 178 kg au total, ont été réalisées à Dar es-Salaam en mars et septembre 2011. La République-Unie de Tanzanie a effectué la plus grosse saisie d'héroïne jamais réalisée en une seule fois en Afrique de l'Est (à savoir 179 kg) en février 2011. Au Kenya, 102 kg d'héroïne ont été interceptés en mars 2011; l'héroïne avait été transportée par un navire ravitailleur jusqu'à la zone côtière du pays, puis transbordée sur de petites vedettes rapides. L'Éthiopie est devenue une zone de transit pour les lots d'héroïne et de cocaïne destinés aux marchés illicites en Europe, en Amérique du Nord, en Afrique de l'Ouest et en Afrique australe. La principale plaque tournante du trafic est l'aéroport international de Bole, près d'Addis-Abeba, qui relie l'Éthiopie à plusieurs pays d'Afrique et d'autres régions. Des routes de la drogue reliant le Brésil à la République-Unie de Tanzanie, en passant par l'Éthiopie, ont été identifiées en 2010. Des routes partant du Mali pour rejoindre les Philippines ont été identifiées au début de l'année 2011.

358. L'Afrique du Sud est un grand pays de destination des envois d'héroïne, mais aussi une importante zone de transit pour les lots d'héroïne destinés à des pays d'Afrique australe (en particulier Maurice) et d'Europe ainsi qu'à l'Australie. L'aéroport international de Johannesburg est une importante plaque tournante des envois illicites à destination du Royaume-Uni de Grande-Bretagne et d'Irlande du Nord. L'héroïne est introduite clandestinement en Afrique du Sud via le Mozambique. Une fois parvenue en Afrique du Sud, elle est transportée via Durban au Cap-Est, où elle est consommée par la population locale. L'héroïne est également transportée par

avion à l'aide de passeurs et par fret aérien en direction de l'Afrique de l'Ouest, en passant par Nairobi et Addis-Abeba.

359. Le Nigéria est devenu une importante plaque tournante de l'héroïne en Afrique de l'Ouest. Selon des estimations des autorités nigérianes, en 2009, environ 50 % de l'héroïne faisant l'objet d'un trafic dans le pays étaient destinés aux États-Unis, 40 % à l'Europe et 10 % à la Chine. L'héroïne est également acheminée par voie de terre depuis le Nigéria vers d'autres pays d'Afrique de l'Ouest avant d'être réexpédiée par voie aérienne. Le Nigéria déclare avoir saisi au total 202 kg d'héroïne en 2010. Parmi les lots d'héroïne importants récemment découverts dans des conteneurs maritimes dans des pays d'Afrique de l'Ouest, on trouve un chargement de 193 kg d'héroïne provenant de la République islamique d'Iran et saisi au Nigéria en novembre 2010 et un chargement de 200 kg d'héroïne provenant du Pakistan et saisi au Bénin en avril 2011.

360. La quantité d'héroïne saisie en Égypte a nettement augmenté ces dernières années. En 2008, les saisies dans ce pays atteignaient au total 211 kg, soit les deux tiers des quantités saisies en Afrique. Ce chiffre est tombé à 159 kg en 2009 mais est remonté à plus de 222 kg en 2010.

#### b) Substances psychotropes

361. Une nouvelle menace est apparue, à savoir le trafic de stimulants de type amphétamine depuis l'Afrique vers d'autres régions. L'Afrique de l'Ouest, en particulier, est désormais une des sources de la méthamphétamine disponible sur les marchés illicites d'Asie de l'Est, principalement au Japon et en République de Corée, mais aussi en Malaisie et en Thaïlande. Depuis 2009, le nombre de cas de contrebande de méthamphétamine depuis des pays d'Afrique de l'Ouest, notamment le Bénin, le Cameroun, la Côte d'Ivoire, le Ghana, le Nigéria et le Sénégal, a nettement augmenté. Cette activité de contrebande, qui implique principalement des passeurs voyageant par avion, ainsi que la saisie en 2009 en Guinée de matériel et de produits chimiques utilisés pour la fabrication illicite de drogues, sont considérés comme autant d'éléments laissant penser que des stimulants de type amphétamine seraient illicitement fabriqués dans la sous-région. En juin 2010, le Gouvernement des États-Unis a mis en accusation des membres d'un réseau de trafic de drogues pour avoir tenté d'établir un laboratoire clandestin de méthamphétamine au Libéria. Ces éléments ont été corroborés par la saisie, en juin 2011 à Lagos, d'un grand laboratoire clandestin de méthamphétamine, ainsi que de cristaux de méthamphétamine et de produits chimiques précurseurs tels que le toluène, l'acétone, l'acide sulfurique,

l'hydroxyde de sodium, l'iodure de sodium et l'acide phosphorique. Ce laboratoire avait, dit-on, une capacité de production de 20 à 50 kg par cycle.

362. En Afrique du Nord, les autorités égyptiennes signalent depuis plusieurs années l'existence d'une activité limitée de fabrication clandestine de stimulants de type amphétamine. La drogue ainsi fabriquée est principalement consommée par la population locale. Un laboratoire clandestin de méthamphétamine a été saisi en Égypte en avril 2010.

363. En Afrique du Sud, des drogues de synthèse, en particulier la méthaqualone (Mandrax), la méthcathinone et la méthamphétamine, sont toujours fabriquées illicitement dans des quantités importantes et sont essentiellement consommées par la population locale. De plus, des quantités considérables de méthaqualone provenant d'Asie de l'Est et du Sud-Est sont introduites clandestinement dans le pays. En avril 2011, la Police sud-africaine a saisi un laboratoire clandestin au Cap avec près d'une tonne de poudre de méthaqualone, quantité suffisante à la fabrication d'environ 1,6 million de comprimés de Mandrax. La quantité de produits chimiques précurseurs saisi sur le site était quant à elle suffisante pour fabriquer 2 millions de comprimés de Mandrax supplémentaires. De l'"ecstasy" (MDMA) est introduite en contrebande dans le pays, principalement depuis l'Europe par fret aérien et colis postal. Des envois illicites de stimulants de type amphétamine venant d'Afrique du Sud ont été interceptés alors qu'ils étaient en cours de route vers des pays du Golfe et de l'Asie de l'Est; ils étaient transportés principalement par voie aérienne, à l'aide de passeurs. Des lots illicites de stimulants de type amphétamine en provenance du Mozambique ont été saisis alors qu'ils étaient en cours de route vers l'Afrique du Sud; un des lots, saisi à la frontière entre l'Afrique du Sud et le Mozambique en mai 2011, contenait 10 kg de méthamphétamine.

364. Un grave problème auquel sont confrontés de nombreux pays africains reste la disponibilité de médicaments soumis à prescription médicale sur des marchés non réglementés échappant au contrôle des autorités sanitaires. Il s'agit souvent de médicaments détournés ou bien contrefaits, qui contiennent des substances placées sous contrôle, éventuellement des stimulants de type amphétamine, des sédatifs et des tranquillisants. Certains pays d'Afrique ont enregistré une augmentation des quantités totales saisies de ces substances: par exemple, 2 556 kg de substances psychotropes non spécifiées ont été saisis au Nigéria en 2010, contre 712 kg en 2009; et 105 940 doses de substances psychotropes ont été saisis au Maroc en 2010, contre 61 254 doses en 2009.

### c) Précurseurs

365. L'Afrique reste le théâtre de détournements de produits chimiques précurseurs ainsi qu'une destination possible pour les précurseurs objets d'un trafic. Néanmoins, il existe un net contraste entre les tendances du trafic de précurseurs en Afrique et le faible nombre de saisies de précurseurs réalisées par les autorités des pays africains. En 2011, peu de cas de détournement ou de tentative de détournement de produits chimiques précurseurs ont été enregistrés sur le continent.

366. L'Afrique de l'Est et l'Afrique de l'Ouest, qui ont été identifiées récemment comme des sources de lots illicites de méthamphétamine destinés à l'Asie de l'Est, sont toujours vulnérables au trafic de précurseurs, en particulier l'éphédrine et la pseudoéphédrine, utilisés pour la fabrication illicite de stimulants de type amphétamine. Par exemple, plusieurs cas de vol de chargements contenant de l'éphédrine et de la pseudoéphédrine ont été enregistrés à l'aéroport international Jomo Kenyatta de Nairobi, notamment le vol en novembre 2010 d'un chargement de 500 kg d'éphédrine destiné au Nigéria. En outre, plusieurs envois suspects d'éphédrine, ainsi qu'un envoi de 500 kg de P-2-P, destinés à des entreprises d'Afrique de l'Est, ont été suspendus par le pays exportateur en attendant la confirmation de la légitimité de ces transactions.

367. L'Afrique du Sud signale régulièrement le démantèlement de laboratoires clandestins, dont certains sont très importants. Alors que l'Afrique du Sud a mis en œuvre un programme de contrôle des précurseurs, la plupart des autres pays d'Afrique n'ont aucun programme de ce type. En Afrique du Sud, de grandes quantités d'éphédrine et de pseudoéphédrine légalement importées sont détournées vers les circuits de fabrication illicite de méthamphétamine.

### d) Substances non placées sous contrôle international

368. Le khat (*Catha dulis*), substance non placée sous contrôle international, est cultivé dans plusieurs pays d'Afrique de l'Est, principalement en Éthiopie et au Kenya. La culture et la vente du khat sont interdites dans plusieurs pays, notamment africains. En Éthiopie, où le khat est légal, une des préoccupations majeures des services de détection et de répression des infractions en matière de drogues est l'utilisation des filières d'approvisionnement en khat pour la distribution de drogues illégales.

## 5. Usage illicite et traitement

369. La plupart des pays africains ne disposent toujours pas de système approprié de surveillance de l'usage illicite de drogues et ne sont donc pas en mesure de recueillir suffisamment de données sur l'ampleur et les caractéristiques de ce phénomène ni d'évaluer précisément ses taux de prévalence. L'Afrique du Sud est le seul pays de la région à assurer une surveillance systématique de l'usage illicite de drogues, grâce au Réseau épidémiologique communautaire sud-africain sur l'usage de drogues, système de surveillance basé sur la demande de traitement. Par conséquent, il est impossible d'évaluer convenablement le besoin de traitement et de réadaptation des toxicomanes. La plupart des estimations nationales de la prévalence de l'usage illicite de drogues se fondent sur des évaluations rapides chez certains groupes de toxicomanes et sur un nombre limité d'enquêtes en milieu scolaire.

370. Les informations disponibles laissent penser que le cannabis demeure la drogue la plus utilisée en Afrique. Selon les estimations, l'Afrique détient le deuxième taux de prévalence annuelle de l'usage de cannabis le plus élevé du monde: on estime qu'entre 3,8 et 10,4 % de la population africaine âgée de 15 à 64 ans, soit entre 21,6 millions et 59,1 millions de personnes, consomment du cannabis. Le taux estimatif de prévalence est plus élevé en Afrique de l'Ouest, en Afrique du Nord et en Afrique centrale que dans les autres sous-régions du continent. Selon les données disponibles, en Afrique, la consommation de cannabis est à l'origine de 64 % des traitements concernant des problèmes liés à la drogue, soit un pourcentage plus élevé que celui relevé dans les autres régions du monde.

371. L'usage de cocaïne semble être en hausse en Afrique. Le taux de prévalence annuelle se situerait aux alentours de 0,2 % chez les 15-64 ans; en d'autres termes, environ un million d'Africains auraient consommé de la cocaïne au cours de l'année écoulée. En Afrique du Nord, où la prévalence de l'usage de cocaïne est considérée comme faible, une augmentation de la consommation a été enregistrée en Algérie et au Maroc. L'Afrique australe représente le deuxième marché le plus important du continent pour la cocaïne: en 2009, la demande illicite de cocaïne était estimée à 4 tonnes (quantité corrigée pour tenir compte de la pureté). En Afrique de l'Ouest et en Afrique centrale, sous-régions par lesquelles transitent d'importants flux de cocaïne en provenance d'Amérique du Sud et principalement destinés à l'Europe, on estime que la demande illicite de cocaïne atteint 13 tonnes par an. En Afrique, la consommation de cocaïne serait à l'origine d'environ 5 % des traitements concernant des problèmes liés à la drogue. Selon le Réseau

épidémiologique communautaire sud-africain sur l'usage de drogues, les demandes de traitement pour cocaïnomanie ont chuté en Afrique du Sud ces dernières années.

372. L'usage d'héroïne semble avoir augmenté en Afrique: 60 % des pays ayant fourni des informations sur la question pour 2009 ont signalé une augmentation de la consommation d'opioïdes. En 2009, selon les estimations, la prévalence annuelle de l'usage d'opiacés en Afrique était comprise entre 0,2 et 0,6 % chez les 15-64 ans. La prévalence de l'usage d'héroïne est plus élevée en Afrique de l'Est (particulièrement à Maurice et au Kenya) que dans d'autres sous-régions africaines. La consommation d'héroïne par injection serait courante chez les toxicomanes au Kenya, où près de 43 % des usagers injecteurs sont infectés par le VIH/sida. Une augmentation de la consommation d'héroïne par injection a été constatée en République-Unie de Tanzanie, en particulier dans les zones côtières du pays. On estime actuellement dans le pays à 25 000 le nombre d'usagers de drogue par injection, dont 40 % sont infectés par le VIH/sida. Au Nigéria, on estime que le taux de prévalence de l'usage d'opiacés (essentiellement de l'héroïne) est passé de 0,57 à 0,70 % en 2009, ce qui signifie que le pays comptait entre 500 000 et 600 000 héroïnomanes. En Afrique du Nord, la prévalence de la consommation d'héroïne par injection est particulièrement élevée parmi les toxicomanes en Égypte. On estime qu'au Caire, 6,8 % des personnes se droguant par injection sont infectées par le VIH/sida.

373. En ce qui concerne la plupart des régions africaines, les données fiables sur l'usage de substances psychotropes sont limitées voire inexistantes. En Afrique du Sud, la méthqualone, la méthamphétamine et la méthcathinone sont les substances psychotropes les plus couramment consommées. En Afrique du Sud, l'UNODC estime que le taux de prévalence annuelle de l'usage d'amphétamines se situe entre 0,7 et 1,4 % de la population adulte (âgée de 15 à 64 ans). Au Cap, la méthamphétamine (localement appelée "tik") reste la principale substance à l'origine des demandes de traitement.

374. Dans de nombreux pays d'Afrique, l'usage non thérapeutique de médicaments soumis à prescription médicale, en particulier la buprénorphine, la pentazocine et les benzodiazépines, est toujours une source de problèmes considérables. En Afrique de l'Est, en Afrique de l'Ouest et en Afrique centrale, l'usage détourné de stimulants délivrés sur ordonnance est fréquent. À Maurice, la buprénorphine (Subutex) est consommée plus fréquemment que l'héroïne. On estime à environ 12 000 le nombre de personnes consommant de l'héroïne ou de la buprénorphine à Maurice. Un traitement d'entretien à

la méthadone ainsi qu'un programme d'échange de seringues ont été mis en place il y a quelques années à Maurice. En Afrique du Sud, environ 7 % des personnes recevant un traitement ont déclaré que les opioïdes ou les tranquillisants soumis à prescription étaient le produit primaire ou secondaire qu'elles consommaient.

375. Le système de santé de nombreux pays africains n'est pas en mesure de répondre convenablement aux demandes de traitement et de réadaptation des personnes dépendantes à la drogue. Il arrive souvent que seul un nombre réduit de personnes dépendantes puisse être accueilli dans les services psychiatriques des hôpitaux généraux. En Afrique, le traitement et la réadaptation des personnes dépendantes sont souvent tributaires de l'assistance fournie par les organisations internationales et non gouvernementales.

376. Dans certains pays d'Afrique du Nord, notamment l'Égypte et le Maroc, des initiatives de renforcement des capacités en termes de prévention de l'usage illicite de drogues et de traitement des toxicomanes, ainsi que de prévention du VIH auprès des usagers injecteurs, ont été menées dans les communautés (à travers des programmes de proximité) et les prisons.

377. Au Kenya, un programme majeur de prévention du VIH chez les usagers injecteurs a été mené à bien. Plus de 38 800 toxicomanes ont été approchés dans des communautés à Nairobi et dans la province de la Côte et 8 500 ont reçu un traitement, avec ou sans hospitalisation, fourni par des hôpitaux publics ou des organisations de la société civile.

378. En janvier 2011, pour répondre à une forte augmentation de la demande de traitement à Mombasa (Kenya), provoquée par une baisse soudaine de l'offre d'héroïne sur les marchés illicites de la province de la Côte, les autorités kényanes ont décentralisé le traitement de la toxicomanie, afin qu'il puisse être dispensé dans 12 centres de soins à Mombasa, et a proposé un libre accès aux services de prévention et de traitement du VIH. En janvier 2011 toujours, le Gouvernement a annoncé qu'il introduirait des mesures telles que des traitements de substitution aux opiacés et des programmes d'échange de seringues et d'aiguilles pour réduire encore la propagation du VIH parmi les personnes se droguant par injection. En février 2011, la République-Unie de Tanzanie a lancé à Dar es-Salaam un traitement d'entretien à la méthadone destiné aux usagers de drogues par injection.

379. En Afrique du Sud, le gouvernement de la province du Cap-Ouest exécute actuellement un projet qui vise à réduire la demande de drogues illicites et qui comporte un volet de prévention du VIH chez les jeunes. Une étude de grande ampleur est en cours afin d'examiner les

caractéristiques et l'ampleur de l'usage illicite de drogues chez les élèves, ainsi que les questions de santé mentale et les conduites à risque.

## B. Amériques

### Amérique centrale et Caraïbes

#### 1. Principaux faits nouveaux

380. La région de l'Amérique centrale et des Caraïbes, de par sa position stratégique, reste une importante zone de transit pour la drogue provenant de l'Amérique du Sud et destinée à l'Amérique du Nord. Certains cartels de la drogue mexicains, mis en difficulté par les services mexicains de détection et de répression, ont délocalisé leurs activités de trafic en Amérique centrale, ce qui a eu pour effet d'augmenter la violence, les enlèvements, la corruption, la torture et les homicides dans la région. Les organisations de trafiquants sont désormais plus actives en Amérique centrale et dans les Caraïbes, ce qui constitue une sérieuse menace pour la sécurité des populations de la région et pèse sur leur vie quotidienne. Le Guatemala a récemment servi au transit de cocaïne vers le Mexique. Ces dernières années, les pays d'Amérique centrale constituent des zones de transit de plus en plus utilisées. En dépit des efforts menés au Costa Rica, en Honduras et au Nicaragua en 2010, ces pays ont été pour la première fois identifiés comme les principaux pays de transit du trafic de drogues destinées pour l'essentiel aux États-Unis. Dans le même temps, les Caraïbes ont perdu en importance pour le transbordement de drogues vers l'Amérique du Nord. Cette tendance semble imputable aux contrôles maritimes accrus en Amérique centrale et dans les Caraïbes. En 2009 et 2010, les pays des Caraïbes ont commencé à jouer un rôle de plus en plus important en tant que centres de distribution secondaires pour les chargements de cocaïne destinés à l'Europe.

381. En Amérique centrale, les taux de violence liée à la drogue du fait des organisations de trafiquants de drogues, de gangs locaux et transnationaux et autres groupes criminels ont atteint des niveaux alarmants et sans précédent, aggravant ainsi la sécurité et faisant de la sous-région une des zones les plus violentes au monde. La criminalité, ainsi que la violence liée à la drogue, font toujours l'objet d'une grande préoccupation dans les pays d'Amérique centrale. Le trafic de drogues (qui s'accompagne d'affrontements entre les organisations de trafiquants et les organisations criminelles opérant depuis la Colombie et le Mexique, ainsi que de luttes au sein de ces mêmes organisations), la violence des jeunes et les

gangs de rues, à quoi s'ajoute la circulation d'un nombre important d'armes à feu, contribuent à l'accroissement constant des taux de criminalité dans la sous-région. L'Amérique centrale compte aujourd'hui plus de 900 *maras* (gangs locaux) en activité, qui regroupent plus de 70 000 membres. Selon un récent rapport de la Banque mondiale, le trafic de drogues non seulement a une influence déterminante sur les taux d'homicides en Amérique centrale mais constitue également la principale cause d'aggravation de la violence dans la sous-région. Les pays de ce que l'on appelle le "Triangle du Nord" (El Salvador, le Guatemala et le Honduras) ainsi que la Jamaïque ont actuellement les taux d'homicides les plus élevés du monde.

382. Le problème de la drogue génère également de la corruption, qui affaiblit de plus en plus les systèmes de justice pénale d'Amérique centrale et des Caraïbes. La corruption, notamment dans la police et d'autres services de détection et de répression, empêche les États de la région d'œuvrer pour le développement: certains services ne sont plus assurés et les fonds publics sont détournés. L'argent de la drogue et la corruption dans les services de sécurité sont devenus des problèmes endémiques en Amérique centrale, ouvrant ainsi la voie à d'autres formes de criminalité organisée, telles que le trafic d'armes à feu. La corruption et les capacités limitées de détection et de répression en Amérique centrale et dans les Caraïbes ont facilité l'utilisation de circuits de contrebande et le trafic de drogues. L'OICS encourage les gouvernements des pays d'Amérique centrale et des Caraïbes à réfléchir à des stratégies régionales de lutte contre le trafic de drogues qui appellent des actions concertées dans le domaine de la prévention du crime et de la réforme de la justice pénale, ainsi qu'à des approches régionales de réduction du trafic de drogues et de contrôle des armes à feu.

383. Les facteurs qui, en Amérique centrale et dans les Caraïbes, ont permis le développement du trafic de drogues sont la pauvreté, les inégalités sociales et le manque de débouchés pour les jeunes, ainsi que l'émigration. Les dynamiques migratoires des pays d'Amérique centrale ainsi que du Mexique sont parmi les plus complexes du monde, impliquant des centaines de milliers de migrants. Du fait de ses frontières vulnérables, la Jamaïque a vu s'infiltrer un nombre croissant de réseaux criminels, qui utilisent le pays comme lieu de transit et de destination pour des drogues, des armes à feu, des munitions et des migrants.

## 2. Coopération régionale

384. En août 2010, le Costa Rica a accueilli et présidé une réunion du Groupe d'experts sur les substances chimiques et les produits pharmaceutiques de la

Commission interaméricaine de lutte contre l'abus des drogues (CICAD) à San José. Plus de 40 personnes représentant 15 États membres et États observateurs de la CICAD, notamment le Costa Rica, El Salvador, le Guatemala, le Panama et la République dominicaine, ont assisté à la réunion. Les participants ont reconnu que le détournement de produits chimiques précurseurs était toujours d'actualité et que les pays d'Amérique centrale étaient confrontés à un problème de plus en plus grave de détournement de produits pharmaceutiques psychoactifs. Les principaux éléments d'un régime d'autorisations ont été définis et il a été recommandé aux détenteurs d'autorisations d'avertir les autorités compétentes de toute opération prévue d'exportation, de transit ou de transbordement et, si possible, d'utiliser un système commun, par exemple le système PEN Online, développé par l'OICS.

385. La vingtième Réunion des Chefs des services chargés au plan national de la lutte contre le trafic illicite des drogues, Amérique latine et Caraïbes, s'est tenue à Lima en octobre 2010. Les participants ont discuté de questions telles que la lutte contre le trafic de drogues par voie aérienne, le trafic de drogues et la corruption, le trafic de drogues de synthèse et le contrôle des précurseurs. Ils ont noté que le caractère stratégique de l'Amérique centrale et des Caraïbes en tant que région de transit pour les aéronefs privés servant à transporter des drogues illicites vers l'Amérique du Nord et l'Europe s'était encore renforcé. Les participants sont arrivés à la conclusion que la coopération internationale concernant l'échange d'informations sur les propriétaires et les mouvements d'aéronefs privés dans la région devait être resserrée. Ils ont également noté que les préparations pharmaceutiques contenant de l'éphédrine et de la pseudoéphédrine posaient de plus en plus problème aux autorités de contrôle des drogues.

386. Dans le cadre du Pacte de Saint-Domingue, l'UNODC a organisé, à l'intention de tous les pays du Système d'intégration de l'Amérique centrale (SICA), un atelier régional sur le trafic de drogues et la violence urbaine, qui s'est tenu en novembre 2010 à San Salvador. L'objectif était de renforcer les connaissances des participants sur les dangers liés au trafic de drogues en Amérique centrale, ainsi que sur les principaux acteurs, caractéristiques et conséquences de ce trafic, en insistant particulièrement sur les liens entre trafic de drogues, gangs de jeunes et violence urbaine.

387. Le Gouvernement trinidadien, l'Office de la Communauté des Caraïbes (CARICOM) chargé de la sécurité et de la lutte contre la criminalité, l'UNODC et le SICA se sont réunis à Port of Spain en décembre 2010 pour réfléchir à de nouvelles manières de lutter contre la

criminalité organisée et le trafic de drogues dans les Caraïbes, mais aussi aux liens avec l'Amérique centrale et aux questions de coordination de l'assistance technique.

388. Une réunion régionale conjointe CICAD-CARICOM avec des universités caribéennes sur le phénomène de la drogue s'est tenue à Kingston en mars 2011. Les présidents de huit universités caribéennes et les représentants de gouvernements et d'organisations internationales ont examiné la question de savoir comment préparer les étudiants à traiter les conséquences sociales, économiques et pénales des problèmes liés à la drogue dans les Caraïbes, en particulier dans le domaine de la réduction de la demande. La discussion a porté principalement sur la manière d'introduire des contenus pédagogiques sur la drogue dans les programmes de premier et de troisième cycles, d'entreprendre des activités de proximité pour promouvoir des modes de vie sains et durables et prévenir l'usage de drogues, ainsi que de conduire des recherches sur les problèmes liés à la drogue.

389. L'UNODC a continué d'apporter son soutien à la création d'un réseau régional de recherche sur la toxicomanie pour l'Amérique centrale et les Caraïbes, en collaboration avec des universités, des centres de traitement et des ministères de la santé. Il a également soutenu le lancement en juin 2011 d'un centre d'excellence pour la réduction de la demande de drogues et le traitement de la toxicomanie en République dominicaine. Ce centre étudiera les problèmes liés à la réduction de la demande de drogues au sein des communautés et en milieu carcéral afin d'adapter les stratégies et les activités de prévention de l'usage illicite de drogues, ainsi que le traitement et la prise en charge des toxicomanes dans la région.

390. La trente-deuxième Réunion annuelle de la Conférence des Chefs de gouvernement de la CARICOM s'est tenue en juillet 2011 à Saint-Kitts-et-Nevis. En ce qui concerne les questions liées à la santé et à la drogue, il a été indiqué au cours de la réunion que la nouvelle Agence caribéenne de santé publique (CARPHA) avait été récemment créée dans le but d'améliorer la prestation des soins de santé dans la sous-région en prenant en charge les attributions essentielles des cinq organismes de santé sous-régionaux: le Centre d'épidémiologie des Caraïbes, le Conseil de recherche sur la santé des Caraïbes, l'Institut des Caraïbes pour l'alimentation et la nutrition, l'Institut de santé environnementale des Caraïbes et le Laboratoire régional caribéen d'analyse des drogues. La CARPHA aura notamment pour principale fonction de suivre et d'analyser des données sanitaires, afin de contribuer à la collecte d'informations aux niveaux national, régional et international sur les maladies et l'évolution des comportements en publiant des données sur les

comportements liés de l'usage illicite de drogues dans les Caraïbes. Elle facilitera la mise en place d'une approche coordonnée des problèmes de santé publique et du risque d'épidémies dans les Caraïbes.

391. En 2011, le Secrétaire général d'INTERPOL a tenu une série de réunions avec des hauts fonctionnaires de la police et des représentants de gouvernements de pays d'Amérique centrale. Les visites au Belize, au Guatemala et au Honduras ont permis à INTERPOL de s'entretenir directement avec de hauts fonctionnaires des forces nationales de police et, plus généralement, avec l'ensemble des services de détection et de répression pour aborder les questions concernant la détection et la répression des infractions en matière de drogues, la traite d'êtres humains et la criminalité transnationale organisée.

392. L'Organisation des États américains, l'Organisation panaméricaine de la santé et l'Espagne ont organisé en septembre 2011 à Antigua (Guatemala) un atelier de formation au dépistage précoce des problèmes de consommation d'alcool et d'autres drogues et à l'orientation rapide des patients concernés dans le cadre des soins de santé primaires. Des représentants de ministères de la santé et de commissions nationales de lutte contre la drogue de plusieurs pays d'Amérique centrale, notamment le Costa Rica, la République dominicaine et le Guatemala, ont participé à l'atelier. Un des objectifs était de créer, au sein des commissions nationales de lutte contre la drogue et des ministères de la santé, les conditions favorables au développement de programmes intégrés pour détecter et traiter rapidement les personnes souffrant de problèmes de toxicomanie, en insistant sur les services de santé primaires.

### 3. Législation, politique et action à l'échelle nationale

393. Le Costa Rica a continué d'appliquer son plan national de lutte contre la drogue pour la période 2008-2012, dont l'objectif stratégique principal est d'apporter une réponse coordonnée aux problèmes liés à la drogue, en prévenant les délits connexes et en réduisant autant que possible les conséquences néfastes de l'usage illicite et du trafic de drogues. En ce qui concerne les arrestations de trafiquants de drogues et de dealers, des programmes spécifiques ont été adoptés en 2010 par la Police nationale antidrogue du Ministère de la sécurité publique et par la Division des stupéfiants de l'Organisme d'enquête judiciaire. Le pays a également adopté en 2009 une loi contre la délinquance organisée contenant des dispositions pour que les juges autorisent l'interception des communications dans le but de résoudre des affaires de stupéfiants ou de substances psychotropes.

394. En 2011, Cuba a créé la Police d'investigation technique, un nouveau service de détection et de répression chargé de prévenir le trafic international de drogues et ses manifestations au niveau national et d'en réduire l'impact. Le pays a continué de coopérer avec les services de renseignement d'autres pays et INTERPOL sur la base des traités multilatéraux auxquels il est partie.

395. Selon l'Organisation mondiale des douanes, suite à l'achat de huit aéronefs de surveillance, la République dominicaine a enregistré en 2010 une baisse significative du nombre de vols clandestins transportant de la drogue. En outre, sur le plan juridique, le Gouvernement dominicain a créé une nouvelle Division d'analyse des risques chez les passagers à la Direction générale des douanes et a renforcé sa Direction nationale de lutte contre la drogue pour essayer de réduire le trafic de drogues dans le pays.

396. En 2010, le Conseil supérieur de la santé publique du Gouvernement salvadorien a interdit l'éphédrine, ses sels, ses isomères optiques et leurs sels, ainsi que les produits pharmaceutiques contenant ces substances, à l'exception de la forme pharmaceutique injectable utilisée chez les humains. Le Conseil a également adopté en novembre 2010 des modifications à la liste des substances placées sous contrôle. Les mesures de contrôle applicables à l'acide phénylacétique et à ses sels ont ainsi été étendues aux dérivés de cet acide afin de prévenir le trafic de cette substance en El Salvador et son exportation vers d'autres pays.

397. En 2010, El Salvador a adopté une loi interdisant les *maras* (gangs locaux). La Loi spéciale sur l'interception des communications a également été adoptée en 2010 par le Gouvernement salvadorien. Certaines de ses dispositions permettent de lutter contre les activités illicites liées au trafic de stupéfiants et de substances psychotropes. En mars 2011, la stratégie nationale de lutte contre les drogues pour la période 2011-2015 a été élaborée par la Commission nationale antidrogue du pays et adoptée par décret présidentiel. Elle traite de la réduction de la demande, de la lutte contre les drogues, ainsi que des délits liés à la drogue. Elle a pour objectifs principaux la diminution de l'usage illicite de drogues ainsi que la lutte contre le trafic de drogues et la criminalité liée à la drogue. Elle comporte un plan d'action et se fonde sur des outils nationaux et internationaux de lutte contre les drogues, tels que la Stratégie continentale sur les drogues de la CICAD.

398. Le Ministère de la santé publique et de la protection sociale du Guatemala a modifié la liste nationale des précurseurs et des substances chimiques par le biais d'un nouvel accord ministériel, entré en vigueur en janvier

2011. L'acide phénylacétique et ses dérivés, dont ses sels et ses esters, le permanganate de potassium et l'anhydride acétique ont été transférés de la Liste 2 à la Liste 1 afin de renforcer le contrôle et la réglementation de ces substances.

399. En 2011, le Gouvernement panaméen a renforcé le système de contrôle et de surveillance des substances, dont est chargée l'Unité de contrôle des produits chimiques de la Commission nationale chargée de l'étude et de la prévention des délits liés à la drogue (CONAPRED). Il a ainsi placé sous contrôle des substances précédemment soumises à surveillance, telles que l'acide acétique, la méthylamine et l'acide phénylacétique. Il a également soumis aux mêmes mesures de contrôle la monoéthylamine, la triéthanolamine et l'éthanolamine.

400. En 2010, les activités du Programme mondial de contrôle des conteneurs, initiative conjointe du Panama, de l'UNODC et de l'Organisation mondiale des douanes, se sont poursuivies dans les ports maritimes de 11 pays d'Amérique centrale (notamment le Costa Rica, le Guatemala et le Panama), ainsi que d'Afrique de l'Ouest, d'Asie centrale et d'Asie occidentale. Le Programme a permis aux autorités portuaires d'utiliser des techniques de contrôle modernes pour détecter des marchandises illégales, notamment des drogues illicites, dissimulées dans des conteneurs, sans perturber la circulation des marchandises légales.

401. Certains éléments laissent penser que la corruption est aggravée par le trafic de drogues et qu'elle a des effets néfastes sur les systèmes de justice pénale de certains pays d'Amérique centrale. Selon la Banque mondiale, la corruption est considérée, avec la criminalité, comme l'un des cinq facteurs principaux entravant la productivité et la croissance au Costa Rica, en El Salvador, au Guatemala, au Honduras, au Nicaragua et au Panama, en dépit des efforts des Gouvernements concernés. La Commission internationale contre l'impunité au Guatemala (CICIG) a permis au pays de bénéficier de l'expertise internationale en matière d'enquête pour élucider des affaires graves et lutter contre la corruption liée à la drogue et l'impunité. Malgré les progrès réalisés par les systèmes judiciaires des pays d'Amérique centrale depuis la fin des guerres civiles des années 1980, la corruption reste un problème majeur au sein de la police et du système de justice pénale d'El Salvador, du Guatemala et du Honduras et empêche les services de détection et de répression de ces pays de lutter efficacement contre la violence liée à la drogue. Selon la Banque mondiale, une enquête menée en 2009 sur l'insécurité en Amérique centrale montrait que l'idée selon laquelle la police locale était impliquée dans des délits (près de 50 % des sondés partageaient cette



opinion) était apparue comme étant un des plus importants facteurs contribuant au sentiment d'insécurité, suivi par le trafic de drogues et la présence de gangs.

#### 4. Culture, production, fabrication et trafic

##### a) Stupéfiants

402. Dans la plupart des pays d'Amérique centrale et des Caraïbes, la production illicite d'herbe de cannabis atteint des niveaux considérables. La Jamaïque est le plus grand producteur et exportateur de cannabis de la région. Des rapports récents montrent que la production est, dans la plupart des pays, avant tout destinée à la consommation locale. Selon un rapport récent de la CICAD, sur les 12 pays caribéens inclus dans une étude, seuls la Jamaïque et Saint-Vincent-et-les Grenadines produisaient du cannabis destiné à l'exportation. La République dominicaine était le principal pays de destination de la drogue.

403. En 2010, les autorités cubaines ont saisi 2 894 kg de cannabis et éradiqué 9 451 plants de cannabis. Au cours du premier semestre 2011, elles ont saisi 5 256 kg de cannabis et éradiqué 5 822 plants de cannabis. En République dominicaine, les superficies de cannabis détruites ont reculé en 2010, où elles représentaient moins de 5 hectares. Le pays a déclaré avoir saisi 658 kg d'herbe de cannabis en 2010. Au Guatemala, environ 870 tonnes de plants de cannabis ont été éliminées en 2010, contre près de 430 tonnes en 2009. Selon l'Organisation mondiale des douanes, en 2010, un lot important (442 kg) de cannabis a été découvert dans du fret maritime provenant de la Jamaïque et en cours de route vers le Costa Rica. En 2008, les autorités jamaïcaines ont saisi 35,5 tonnes d'herbe de cannabis, soit 70 % de l'ensemble des saisies de cannabis dans les Caraïbes. Le pays n'a communiqué aucune information sur les saisies de cannabis pour 2009 et 2010. En 2010, un navire transportant 541 kg de cannabis et avec trois ressortissants bahamiens à son bord, a été intercepté par les autorités maritimes cubaines alors qu'il quittait la Jamaïque. La drogue était destinée aux Bahamas. En 2011, les services de détection et de répression bahamiens ont intercepté, en collaboration avec leurs homologues cubains, deux navires utilisés pour le trafic de drogues et arrêté cinq trafiquants de drogues.

404. On estime qu'environ 90 % de la cocaïne arrivant aux États-Unis d'Amérique transitent par le Mexique. Une part croissante de la cocaïne arrivant au Mexique passe par les pays d'Amérique centrale. La valeur ajoutée de la cocaïne empruntant le couloir centraméricain avoisinerait les 5 % du produit intérieur brut de la sous-région. La

drogue continue d'être introduite clandestinement dans la sous-région essentiellement par voie maritime, les trafiquants utilisant des hors-bords ainsi que des submersibles et des semi-submersibles. Des véhicules terrestres et des aéronefs légers sont également de plus en plus utilisés par les groupes criminels, qui profitent de l'insuffisance des contrôles aux frontières et des mesures de sécurité dans les ports maritimes, ainsi que du manque de moyens des agents des services de détection et de répression. L'utilisation de conteneurs et de cargos pour le trafic de drogues inquiète de plus en plus dans la sous-région.

405. Plusieurs pays d'Amérique centrale et des Caraïbes ont fait état de saisies de crack, de cocaïne base ou de chlorhydrate de cocaïne. La République dominicaine détient le record mondial des saisies de ces substances, avec 4 173 cas. Le Panama s'est classé quatrième mondial en termes de quantités de cocaïne saisies en 2009, avec un total d'environ 53 000 kg. Des saisies considérables ont également été déclarées pour la même année par le Costa Rica (20 896 kg), le Nicaragua (9 800 kg) et le Guatemala (6 493 kg).

406. Au cours de l'année 2010, le Costa Rica a réduit de manière significative les transbordements de cocaïne le long de ses côtes. La République dominicaine est restée une zone de transit pour les lots de cocaïne et d'héroïne destinés à des pays d'autres régions, notamment le Canada, les États-Unis, ainsi que plusieurs pays de l'Union européenne. En 2010, six affaires de trafic de cocaïne ont été signalées par le Gouvernement dominicain; la Colombie était à chaque fois le pays d'origine de la drogue et les États-Unis le principal pays de destination. La République dominicaine a déclaré avoir saisi 4 526 kg de chlorhydrate de cocaïne et 30 kg d'héroïne en 2010. En 2010, le nombre d'envois de cocaïne à partir de la Jamaïque a également augmenté: 1 217 kg de cocaïne y ont été saisis en 2010 contre seulement 44 kg en 2009. La Grenade a rapporté que, s'agissant des taux de prévalence de l'usage illicite de drogues dans le pays en 2010, l'herbe de cannabis occupait le premier rang, suivie de la cocaïne (poudre, sels et "crack"), dont le taux avait néanmoins légèrement diminué.

407. Plus de 11 millions de conteneurs transitent chaque année par le canal de Panama. Le Programme mondial de contrôle des conteneurs a aidé les autorités locales panaméennes à saisir près de 1 200 kg de cocaïne depuis septembre 2009. Le Programme, qui a son siège régional au Panama, dispose de 27 unités de contrôle des conteneurs dans le monde.

408. Des cas de détournement de produits pharmaceutiques contenant des stupéfiants ont été

découverts en Amérique centrale. En 2010, la Police salvadorienne a identifié 23 médecins et 2 pharmaciens impliqués dans une affaire de détournement d'oxycodone, substance qui avait été prescrite à des patients fictifs.

### b) Substances psychotropes

409. De plus en plus de cas de fabrication illicite de stimulants de type amphétamine sont signalés par les autorités en Amérique centrale. Le phénomène a récemment fait son apparition au Belize, au Guatemala et au Nicaragua, pays où cette fabrication était jusque-là inexistante ou presque. Au Guatemala, trois laboratoires clandestins fabriquant de l'amphétamine et de la MDMA ("ecstasy") ont été démantelés en 2009 et cinq laboratoires de méthamphétamine, découverts près de la frontière du pays avec le Mexique, ont été démantelés en 2011. En 2010, les autorités nicaraguayennes ont démantelé un grand laboratoire clandestin de méthamphétamine. En août 2011, la police chargée de la lutte contre les stupéfiants en El Salvador a saisi 12 conteneurs de produits chimiques précurseurs fréquemment utilisés pour la fabrication de drogues de synthèse; une enquête a révélé que ces substances, qui avaient été introduites dans le pays par voie maritime, étaient destinées à la fabrication illicite de méthamphétamine ou d'amphétamine.

410. En 2009, moins de 1 % des saisies mondiales de stimulants de type amphétamine ont été réalisées en Amérique centrale et dans les Caraïbes, à savoir respectivement 56 kg et 102 kg. La plupart des saisies de stimulants de type amphétamine réalisées dans la région au cours des deux années écoulées concernaient de l'amphétamine. Un changement important des méthodes utilisées pour la contrebande de MDMA ("ecstasy") a été constaté en République dominicaine: en 2009, la plupart des saisies avaient été réalisées dans les aéroports, en 2010, en revanche, toutes les saisies d'"ecstasy" ont été réalisées sur des routes et autoroutes du pays. En 2009, de petites quantités de stimulants de type amphétamine ont été saisies aux Bahamas ("ecstasy"), au Costa Rica (méthamphétamine et "ecstasy"), à Cuba (méthamphétamine et stimulants de type amphétamine non spécifiés) et en El Salvador (amphétamine). La Jamaïque faisait partie des pays de destination d'envois d'"ecstasy" saisis au Canada ou provenant du Canada.

411. L'usage non thérapeutique de préparations pharmaceutiques contenant des stimulants est très répandu en Amérique centrale et dans les Caraïbes. Le mésusage de sédatifs soumis à prescription est problématique au Costa Rica et en El Salvador. Les substances en question sont généralement achetées dans des pharmacies sans ordonnance ou bien sur Internet.

Des éléments laissent supposer l'existence d'un trafic de ces préparations pharmaceutiques parmi les pays de la région.

### c) Précurseurs

412. Des pays d'Amérique centrale avaient signalé par le passé des saisies importantes d'éphédrine et de pseudoéphédrine. Cependant, depuis le pic des années 2007 et 2008, la tendance est à la baisse. En 2011, plusieurs pays de la sous-région ont signalé des saisies d'esters de l'acide phénylacétique, qui peuvent être utilisés comme substituts de la pseudoéphédrine et de l'éphédrine pour la fabrication de méthamphétamine. Actuellement, ces esters ne sont pas placés sous contrôle international.

413. Les mesures de contrôle des précurseurs des stimulants de type amphétamine ont encore été renforcées en Amérique centrale. En 2011, El Salvador, le Guatemala et le Nicaragua ont durci le contrôle de l'acide phénylacétique en interdisant son importation, son exportation, sa production, sa fabrication, sa possession, sa distribution et son transport. Dans de nombreux cas, les mesures de contrôle ont été élargies aux esters ainsi qu'à d'autres dérivés de l'acide phénylacétique.

414. Les gouvernements des pays d'Amérique centrale et des Caraïbes devraient continuer d'appliquer des mesures de contrôle aux substances non inscrites et aux produits chimiques de remplacement utilisés dans la fabrication de précurseurs traditionnels.

## 5. Usage illicite et traitement

415. Des enquêtes montrent qu'environ 1 % de l'ensemble des consommateurs de cannabis à l'échelle mondiale se trouvent en Amérique centrale et dans les Caraïbes. Les tendances et les caractéristiques de la consommation de cannabis dans la région restent presque inchangées. Néanmoins, en Amérique centrale, la consommation de cannabis a quelque peu augmenté ces dernières années. On estime qu'environ 610 000 personnes en Amérique centrale et 2,1 millions de personnes dans les Caraïbes ont consommé du cannabis en 2009. Selon un rapport publié en 2010 par la CICAD, le taux de prévalence de la consommation de cannabis pour l'année écoulée variait considérablement dans les Caraïbes, allant de près de 1,1 % en Haïti à 17,5 % en Dominique. Parmi les élèves de 12 pays caribéens, l'âge moyen de la première prise de cannabis était de 13 ans.

416. Environ 50 % des demandes de traitement pour toxicomanie faites dans la région seraient liées à la consommation de cocaïne, substance qui est également la principale substance impliquée dans les décès provoqués par la drogue ou liés à cette dernière. On estime que

140 000 personnes en Amérique centrale et 330 000 personnes dans les Caraïbes, âgées de 15 à 64 ans, consommaient de la cocaïne en 2009. Le taux de prévalence de la consommation de cocaïne en Amérique centrale et dans les Caraïbes est supérieur à la moyenne mondiale: il se situe entre 0,5 et 0,6 % de la population âgée de 15 à 64 ans en Amérique centrale et entre 0,4 et 1,2 % dans les Caraïbes.

417. Selon les dernières données disponibles, les pays d'Amérique centrale ayant les taux de prévalence annuelle les plus élevés en matière de consommation de stimulants de type amphétamine dans la population générale (12-70 ans) sont El Salvador (3,3 % en 2005), le Belize (1,4 % en 2005) et le Costa Rica (1,3 % en 2006). En Amérique centrale, la prévalence de la consommation de MDMA ("ecstasy") reste faible dans la population générale, mais est plus élevée chez les jeunes. El Salvador et la Trinité-et-Tobago ont signalé une hausse de la consommation d'"ecstasy" en 2009.

418. Dans une enquête menée de 2010 à 2011 en El Salvador, 12,6 % des étudiants interrogés ont déclaré avoir consommé au moins une fois dans leur vie du cannabis; l'âge moyen de la première consommation était de 19 ans. La part d'étudiants déclarant avoir consommé pour la première fois de la cocaïne pendant cette période était de 3,7 %. La tendance à la consommation de cocaïne était bien plus forte chez les hommes que chez les femmes. On a signalé une légère augmentation en 2010 du nombre de patients traités pour consommation de cocaïne et d'opioïdes, ainsi que pour consommation de stimulants de type amphétamine. Le nombre de patients consommateurs de cannabis est lui resté stable en 2010.

419. La Grenade dispose d'un registre pour compiler les données nationales sur le traitement de la toxicomanie. Tous les trois à cinq ans, une évaluation rapide de situation et une enquête en milieu scolaire sont menées au niveau national. En 2010, le pays a proposé des traitements pour des problèmes liés à la consommation de cannabis et de cocaïne. Environ 48 % des personnes traitées pour toxicomanie souffraient de polytoxicomanie. Le nombre de personnes traitées pour consommation de cannabis a légèrement diminué. L'âge moyen des patients étaient de 25 ans. Selon le Gouvernement, aucun cas de consommation de drogues par injection n'a été recensé en 2010.

420. Au Guatemala, les autorités ont estimé qu'environ 300 personnes avaient besoin d'être traitées pour toxicomanie en 2010 et que 33 % des places disponibles dans les centres de traitement l'étaient pour des toxicomanes en consultation externe. Les politiques de

prévention de la toxicomanie prennent en compte l'usage de drogues sur le lieu de travail.

421. En Amérique centrale et dans les Caraïbes, la plupart des programmes de traitement des toxicomanes établis en conformité avec les politiques publiques visent à mettre un terme à la consommation de drogues. L'usage illicite d'héroïne étant rare, les traitements de substitution à base de méthadone ou de buprénorphine le sont également, excepté à Porto Rico.

422. Au Panama, 1 033 personnes ont été soignées en 2009 dans des établissements spécialisés agréés pour des problèmes liés à la consommation de drogues. Cependant, aucune structure n'a proposé de programme de postcure. L'OICS encourage les gouvernements des pays d'Amérique centrale et des Caraïbes à envisager d'allouer des ressources supplémentaires à la prévention de la toxicomanie et à exécuter des programmes de santé publique et de prévention de la toxicomanie, en privilégiant les campagnes d'information des jeunes sur les dangers de la drogue et en s'attachant à fournir des traitements appropriés aux toxicomanes. Il invite les Gouvernements à coopérer à cet égard.

## Amérique du Nord

### 1. Principaux faits nouveaux

423. En 2010, l'Amérique du Nord est restée le premier marché de drogues illicites au monde. Les trois pays de la région continuaient d'afficher des niveaux élevés de production, fabrication, commerce et consommation de drogues illicites. L'étendue du problème de la drogue dans la région ainsi que la vigilance des services de détection et de répression sont illustrées par le fait qu'en 2009, 70 % des saisies mondiales de cannabis, 70 % des saisies de MDMA ("ecstasy") et 44 % des saisies de méthamphétamine ont été effectuées en Amérique du Nord. En outre, c'est dans la région que se trouvaient 99 % des laboratoires de méthamphétamine démantelés dans le monde.

424. Le coût humain, social et économique de l'usage de drogues en Amérique du Nord est élevé. Selon les estimations les plus récentes, chaque année plus de 45 000 décès dans la région sont liés à la drogue, ce qui représente le plus haut taux annuel de mortalité lié à la drogue dans le monde.

425. Publié en avril 2011 par le National Drug Intelligence Center du Département de la justice des États-Unis, un rapport visant à mesurer les incidences économiques de la consommation illicite de drogues aux États-Unis indiquait qu'en 2007 celles-ci dépassaient les

193 milliards de dollars. Ce chiffre prend en compte les dépenses liées à la justice pénale, le coût des soins de santé, la perte de compétitivité économique et les effets sur l'état de préparation militaire, les résultats scolaires et la productivité de la main-d'œuvre. Selon le Centre canadien de lutte contre l'alcoolisme et les toxicomanies, le coût de l'usage illicite de drogues pour l'économie du pays représenterait plus de 8 milliards de dollars par an.

426. Au Mexique, le Gouvernement a inscrit à son budget un montant d'environ 10,7 milliards de dollars au titre des dépenses liées à la sécurité pour l'exercice 2012. Pour les trafiquants, le Mexique demeure un important pays d'origine et de transit de drogues illicites. Le Gouvernement continue de prendre des mesures fermes pour combattre le trafic, démanteler les groupes de trafiquants et prévenir et réprimer les actes de violences liés à la drogue. En 2011, les services mexicains de détection et de répression ont signalé d'importantes saisies de substances placées sous contrôle international. Face à la détermination des autorités, les trafiquants ont eu recours à des niveaux de violence sans précédent. Selon des chiffres publiés par le Gouvernement, plus de 35 000 personnes ont été tuées entre 2006 et 2010, dont plus de 11 500 au cours de la seule année 2010. En outre, les groupes de trafiquants se sont employés à affaiblir l'appareil d'État, y compris la Police fédérale et des États fédérés, le système de justice pénale et les médias par le biais de la corruption, de menaces et de manœuvres d'intimidation. L'OICS salue la forte volonté dont le Gouvernement mexicain a fait preuve en prenant des mesures décisives pour faire face aux problèmes de drogue qui prévalent dans le pays et l'encourage à veiller à ce qu'une attention appropriée soit portée aux mesures de prévention.

427. Aux États-Unis, l'usage abusif de médicaments délivrés sur ordonnance est devenu le problème de drogue qui prend le plus rapidement de l'ampleur. Les données alarmantes recueillies lors de l'Enquête nationale sur l'usage de drogues et la santé montrent que plus d'un quart des personnes de 12 ans et plus qui ont pris de la drogue pour la première fois en 2010 ont commencé par l'usage non thérapeutique de médicaments soumis à prescription. Selon les chiffres les plus récents dont on dispose, ces produits pharmaceutiques étaient, après le cannabis, les produits les plus consommés chez les plus de 12 ans ayant commencé à faire usage de substances au cours de l'année écoulée. Ils occupent aussi désormais la deuxième place sur la liste des substances les plus consommées chez les jeunes aux États-Unis, après le cannabis. En outre, ces 10 dernières années, le nombre de décès dus à l'usage de substances a doublé, du fait notamment de la consommation non thérapeutique de

médicaments soumis à prescription. L'usage abusif de ces médicaments constitue également un problème important au Canada et au Mexique.

428. Dans le cadre des efforts qu'ils déploient pour s'acquitter des obligations qui leur incombent en matière de contrôle international des drogues, les Gouvernements des États-Unis et du Canada sont confrontés à des difficultés particulières dues à la répartition des compétences au sein de leurs structures fédérales respectives. Au Canada, le Gouvernement a saisi la Cour suprême à la suite d'une décision rendue par la Cour d'appel de la Colombie britannique, selon laquelle des salles d'injection de drogues resteraient exemptées des dispositions de la législation fédérale sur le contrôle des drogues. L'appel a été rejeté. Aux États-Unis, une loi portant établissement de programmes de cannabis "médical" a été adoptée dans un certain nombre d'États malgré l'existence d'une législation fédérale qui prévoit explicitement des poursuites pénales en cas de fabrication, vente et distribution de cannabis. L'OICS continue de rappeler aux États que, pour s'acquitter des obligations internationales qui leur incombent en vertu des traités relatifs au contrôle des drogues, ils doivent veiller au respect systématique de ces normes sur l'ensemble de leur territoire, indépendamment de l'ordre juridique interne.

429. Aux États-Unis, 16 États et le District of Columbia ont à ce jour promulgué une législation autorisant la vente et la consommation de cannabis à des fins médicales; une législation similaire est sur le point d'être adoptée dans 10 autres États. Cette législation a été promulguée au niveau des États en dépit de la loi fédérale relative aux substances placées sous contrôle, qui interdit explicitement la possession, la fabrication et la distribution de cannabis, sauf à des fins licites limitées. Le Procureur général a été prié par plusieurs procureurs du pays de clarifier la position des autorités fédérales sur les lois relatives au cannabis utilisé à des fins médicales. En juin 2011, le Procureur général adjoint a publié un mémoire réaffirmant la détermination du Département de la justice à faire appliquer la loi relative aux substances placées sous contrôle et déclarant que les personnes qui se livraient à la culture, à la vente ou à la distribution de cannabis ou qui y contribuaient en connaissance de cause violaient la loi et étaient passibles de poursuites, y compris pénales, au niveau fédéral. L'OICS note que les mesures de contrôle adoptées dans les 16 États et le District of Columbia dans le cadre des programmes de cannabis "médical" sont moins strictes que celles prévues par la Convention de 1961 telle que modifiée par le Protocole de 1972, et il prie le Gouvernement des États-Unis de veiller au respect de toutes les mesures de

contrôle s'appliquant à la plante de cannabis et au cannabis conformément à ladite Convention dans tous les États et territoires relevant de sa compétence législative.

## 2. Coopération régionale

430. En février 2011, le Président des États-Unis et le Premier Ministre du Canada ont publié une déclaration intitulée "Par-delà la frontière: une vision commune de la sécurité et de la compétitivité économique à l'intérieur du périmètre", qui vise à renforcer la coopération entre les deux pays sur un certain nombre de questions relatives au commerce et à la sécurité, y compris par l'adoption de mesures conjointes pour combattre le trafic de drogues. Dans ce contexte, les deux Gouvernements ont publié en mars 2011 une évaluation conjointe des menaces et des risques à leur frontière commune, qui a été élaborée par leurs services respectifs de protection des frontières, ainsi que par la Gendarmerie royale du Canada. Cette évaluation vise à fournir aux décideurs, aux agents des services de détection et de répression et aux autres parties prenantes des deux pays des informations précises concernant les menaces existant le long de la frontière, y compris celles qui affectent la sécurité nationale ou qui sont liées à des organisations criminelles.

431. La troisième réunion du Groupe consultatif de haut niveau de Mérida sur la coopération bilatérale contre les organisations criminelles transnationales, créé par les États-Unis et le Mexique, s'est tenue en avril 2011. Composé de ministres des deux pays, le Groupe vise à renforcer la coopération bilatérale et la coordination de l'action menée contre la criminalité transnationale organisée en s'appuyant sur le cadre d'application élaboré au titre de l'Initiative de Mérida. Les quatre objectifs convenus par les parties, appelés "piliers", consistent à combattre les groupes criminels organisés, à institutionnaliser l'état de droit, à établir une frontière du XXI<sup>e</sup> siècle et à créer des communautés fortes et résistantes. Les mesures spécifiques devant être prises pour atteindre ces objectifs comprennent l'optimisation de l'utilisation et de l'échange de renseignements, l'élargissement de l'appui aux réformes du système judiciaire au niveau de l'État, la modernisation des infrastructures de contrôle aux frontières et le lancement d'une étude binationale sur la réduction de la demande. L'OICS se félicite de cette initiative ainsi que de toutes autres mesures qui visent à améliorer la coopération régionale et la sécurité aux frontières dans la région.

432. En qualité d'États membres de l'Organisation des États américains, les trois pays d'Amérique du Nord ont continué de participer aux initiatives conjointes de lutte contre la drogue menées sous l'égide de la CICAD. En mai 2011, la Commission a publié son Plan d'action

continental sur les drogues pour 2011-2015, dont l'objectif est d'appuyer l'application de la Stratégie continentale sur les drogues en établissant des critères et des priorités pour la période 2011-2015, dans les domaines suivants: renforcement des institutions, réduction de la demande, réduction de l'offre, mesures de contrôle et coopération internationale. Outre la coordination de l'action conjointe des membres de la Commission, les priorités fixées dans le Plan d'action visent à guider l'adoption de mesures de contrôle des drogues au niveau national. Le Plan d'action souligne également l'importance du financement et de la formation en tant que questions transversales qui doivent être traitées pour permettre sa bonne application.

433. La vingt-huitième Conférence internationale sur la répression en matière de drogues, qui s'est tenue à Cancún (Mexique) en avril 2011 et à laquelle 75 États membres et 20 États et territoires ayant le statut d'observateurs ont été représentés, a été présidée par le Ministre mexicain de la sécurité publique et l'Administrateur de la Drug Enforcement Administration des États-Unis. Au cours de la conférence, des séances parallèles ont permis aux représentants de s'informer sur différents sujets. Des débats ont également eu lieu dans le cadre de groupes de travail régionaux sur des questions relatives aux organisations de trafiquants de drogues, aux stratégies de mouvement d'argent et au contrôle de substances chimiques.

434. En juillet 2011, le Centre canadien de lutte contre l'alcoolisme et les toxicomanies a, en partenariat avec l'Office of National Drug Control Policy des États-Unis, l'Observatoire européen des drogues et des toxicomanies (OEDT) et le National Institute on Drug Abuse des États-Unis, accueilli à Montréal (Canada) le Colloque international sur la drogue au volant. L'objectif de ce colloque était de donner suite à la résolution 54/2 de la Commission des stupéfiants, dans laquelle il est souligné combien il importe d'agir collectivement contre la conduite sous l'emprise de la drogue au moyen de travaux de recherche reposant sur des données factuelles.

## 3. Législation, politique et action à l'échelle nationale

435. Comme indiqué dans le rapport de l'OICS pour 2010<sup>24</sup>, le projet de loi sur les peines sanctionnant le crime organisé en matière de drogues a été présenté au Sénat canadien en mai 2010. Il prévoyait des peines minimales obligatoires pour diverses infractions liées aux drogues, telles que la production illicite, le trafic, la

<sup>24</sup> Rapport de l'Organe international de contrôle des stupéfiants pour 2010 ..., par. 410.

possession en vue du trafic, l'importation, l'exportation ou la possession en vue de l'exportation. Les peines minimales obligatoires s'appliqueraient en cas de circonstances aggravantes, notamment lorsque l'infraction aurait été commise pour le bénéfice du crime organisé ou dans une prison, ou encore de concert avec un jeune ou relativement à un jeune. Le projet de loi a été mis aux voix en mai 2011, mais il n'a pas été adopté. Depuis, le Gouvernement nouvellement élu a exprimé son intention de reprendre plusieurs mesures tirées de projets de loi qui n'avaient pas été adoptés au cours de la précédente session parlementaire, y compris de ce projet.

436. Toujours au Canada, la loi modifiant la loi réglementant certaines drogues et autres substances (méthamphétamine et ecstasy), entrée en vigueur en juin 2011, interdit la possession, la production, la vente ou l'importation de toute chose sachant qu'elle sera utilisée pour la production ou le trafic de méthamphétamine ou de MDMA ("ecstasy"). Elle prévoit des peines d'emprisonnement allant jusqu'à 10 ans moins un jour.

437. En septembre 2011, la Cour suprême du Canada a rendu une décision sur l'applicabilité de la loi réglementant certaines drogues et autres substances à un centre d'injection de drogues supervisé de Vancouver. Ce dernier était autorisé à opérer en vertu d'une exemption pour des "raisons scientifiques ou médicales" accordée par un gouvernement précédent. La Cour suprême a rejeté la décision du Gouvernement, qui avait refusé de prolonger l'exemption dont bénéficiait le centre d'injection, l'autorisant ainsi à continuer d'opérer. L'OICS rappelle qu'en vertu du droit international, les dispositions du droit national ne peuvent être invoquées pour justifier le non-respect des traités internationaux relatifs au contrôle des drogues auxquels un État est partie. Il rappelle en outre sa position selon laquelle les structures d'injection et de consommation de drogues où la possession et l'usage de drogues illicites sont tolérés ne sont pas conformes aux conventions internationales relatives au contrôle des drogues auxquelles le Canada est partie.

438. Le Service de sensibilisation aux drogues et au crime organisé de la Gendarmerie royale du Canada a poursuivi la mise en œuvre du programme DARE (sensibilisation aux dangers de la drogue), qui a pour but d'aider les élèves à reconnaître et refuser les pressions sociales par lesquelles ils sont incités à essayer les drogues, l'alcool et le tabac. Pendant la période 2010-2011, le programme a permis de sensibiliser, au moyen de cours dispensés par des agents de la Gendarmerie royale en milieu scolaire, près de 81 000 élèves dans 1 895 écoles.

439. En juillet 2011, le Président du Mexique a inauguré un laboratoire de criminalistique de pointe (Laboratoire Central de Servicios Periciales) relevant du Bureau du Procureur général et chargé d'appuyer les services de détection et de répression ainsi que les autorités judiciaires. Il a souligné combien il importait de veiller à ce que justice soit rendue aux victimes d'actes délictueux et à leurs familles et insisté sur l'importance fondamentale que revêtait la criminalistique pour résoudre des affaires pénales et assurer la condamnation des auteurs.

440. Selon la Commission mexicaine des droits de l'homme, 71 journalistes ont été assassinés dans le pays depuis 2000 et de nombreux autres ont fait l'objet de menaces et d'intimidations, certains ayant même été forcés à fuir le pays. Afin de remédier à la violence perpétrée par les groupes de trafiquants de drogues à l'encontre de journalistes au Mexique, l'UNODC s'est associé avec l'Organisation des Nations Unies pour l'éducation, la science et la culture, le Haut-Commissariat aux droits de l'homme, les autorités fédérales et des États ainsi que des représentants de médias et d'universités pour tenir des ateliers de consultation sur les médias tout au long de l'année 2011. Les ateliers se sont tenus dans les neuf États du Mexique les plus touchés par la violence liée à la drogue qui s'exerce contre les médias. Élaboré dans le cadre de la stratégie de pays de l'UNODC pour 2008-2011, le projet visait l'établissement de relations de travail entre les parties prenantes et la formulation de recommandations sur la manière de renforcer la sécurité des journalistes et de protéger la liberté de la presse. L'OICS note avec préoccupation que des journalistes sont la cible de groupes de trafiquants de drogues au Mexique et se félicite de l'initiative conjointe visant à renforcer la sécurité des journalistes et à garantir la liberté de la presse.

441. En 2011, le Gouvernement des États-Unis a publié une version actualisée de sa Stratégie nationale de contrôle des drogues de 2010. Cette version prend en compte d'importants faits survenus en 2010, dont l'adoption des lois intitulées Fair Sentencing Act (loi pour des peines équitables) et Secure and Responsible Drug Disposal Act (loi sur l'élimination responsable et sûre des médicaments). Elle recense également les "populations clés" qui nécessitent un appui particulier dans le cadre de la lutte contre l'usage illicite de drogues: les militaires en service actif, les vétérans et leurs familles; les femmes et leurs familles; les étudiants; et les agents du système de justice pénale.

442. En avril 2011, face aux difficultés posées par l'ampleur de l'usage abusif de médicaments soumis à prescription, le Gouvernement des États-Unis a publié le Plan de prévention de l'usage abusif de médicaments sur

ordonnance en complément de sa Stratégie nationale de contrôle des drogues. Le Plan de prévention décrit l'action à mener dans quatre grands domaines: l'éducation, notamment par le biais de la sensibilisation des jeunes, des parents et des prestataires de soins de santé; l'établissement de programmes de surveillance des prescriptions; l'instauration de mécanismes d'élimination appropriés des médicaments; et l'application des lois et des réglementations régissant la prescription. La stratégie reprend les objectifs consistant à réduire de 15 % la prévalence annuelle de l'usage non thérapeutique de médicaments sur ordonnance chez les personnes de 12 ans et plus et prévoit des mesures concrètes pour réaliser cet objectif, y compris formuler et diffuser une législation type; accroître le financement des programmes de traitement; encourager les États à adopter des programmes de surveillance des prescriptions; et mettre en place des programmes facilitant l'élimination des médicaments en toute sécurité. S'agissant des États fédérés, 48 ont promulgué une législation prévoyant des programmes de surveillance des médicaments délivrés sur ordonnance pour aider les médecins et les pharmaciens à surveiller la délivrance d'ordonnances portant sur des substances placées sous contrôle et à retrouver l'identité des personnes auxquelles elles ont été délivrées. Les deux États restants, le Missouri et le New Hampshire, sont sur le point d'adopter une législation similaire. L'OICS se félicite de l'adoption par les États-Unis d'un ensemble complet de mesures visant à enrayer l'usage abusif de médicaments sur ordonnance toujours très répandu dans le pays, et il continuera de suivre les progrès accomplis.

443. Également en avril 2011, la deuxième journée nationale de collecte de médicaments délivrés sur ordonnance organisée aux États-Unis a permis à la population de déposer des médicaments non voulus ou non utilisés dans des milliers de postes de collecte à travers le pays. Environ 188 tonnes de médicaments non voulus ou périmés ont ainsi été recueillies.

444. En juillet 2011, le Gouvernement des États-Unis a lancé sa Stratégie de lutte contre la criminalité transnationale organisée, établie comme suite à une évaluation complète de la situation achevée en 2010. La Stratégie tient compte de nombreuses constatations de l'évaluation, y compris la prolifération de réseaux de criminalité transnationale organisée, le recours à la corruption pour gagner des soutiens ou affaiblir la gouvernance dans de nombreux États et les liens croissants entre les réseaux terroristes et les groupes de trafic de drogues. Elle prévoit, vu la relation de plus en plus symbiotique entre le trafic de drogues et d'autres activités criminelles, 56 mesures prioritaires regroupées

sous cinq chapitres, dont l'un s'intitule "Combattre le trafic de drogues et son influence sur d'autres menaces transnationales".

445. En février 2011, le Directeur de la National Drug Control Policy des États-Unis a publié une déclaration dans laquelle il se disait profondément préoccupé par le mésusage croissant de stimulants de synthèse, en particulier de ceux commercialisés en tant que substances licites, dont les cathinones de synthèse généralement appelées "sels de bain". Face à cette nouvelle menace, la National Conference of State Legislatures a indiqué que 30 États avaient déjà adopté des lois interdisant les cathinones de synthèse et que 9 autres étaient sur le point d'adopter des textes législatifs allant dans ce sens.

446. En mars 2011, la Drug Enforcement Administration des États-Unis a pris des mesures administratives d'urgence pour inscrire temporairement cinq cannabinoïdes de synthèse au tableau I de la loi intitulée Controlled Substances Act (loi relative aux substances placées sous contrôle). Cette mesure se fonde sur une décision prise par l'Administrateur, qui a estimé cette inscription nécessaire pour éviter une menace imminente à la sécurité publique. Conformément à cette décision, la fabrication, la distribution, la possession, l'importation et l'exportation de ces cinq substances seront régies par le vaste dispositif pénal, civil, administratif et réglementaire visant les substances inscrites au tableau I de la loi relative aux substances placées sous contrôle. S'agissant des États fédérés, 38 disposent désormais d'une législation interdisant les cannabinoïdes de synthèse, comme l'a recommandé l'OICS.

447. En août 2011, le Département de la justice des États-Unis a publié une déclaration annonçant la conclusion avec un grand moteur de recherche en ligne d'un accord prévoyant le versement d'une amende de 500 millions de dollars par l'entreprise pour avoir autorisé des cyberpharmacies canadiennes à publier des annonces publicitaires ciblant des consommateurs aux États-Unis et, par la suite, à exporter des médicaments soumis à prescription aux États-Unis, en violation des lois du pays. Cette amende, l'une des plus importantes de l'histoire des États-Unis, représente le total du montant brut des recettes publicitaires perçues par l'entreprise et du montant brut estimatif des recettes engrangées par les cyberpharmacies canadiennes grâce aux ventes effectuées aux États-Unis. Outre qu'elle a convenu de verser cette amende, l'entreprise a reconnu sa responsabilité dans cette affaire et accepté de se soumettre à plusieurs mesures de contrôle du respect de la légalité afin d'éviter que cette situation ne se reproduise.

448. En juin 2011, à l'occasion de la soixante-dix-neuvième Conférence des maires des États-Unis, qui s'est tenue à Baltimore, le Comité des enfants, de la santé et des services sociaux a adopté une résolution appuyant le Plan de prévention de l'usage abusif de médicaments sur ordonnance de 2011 mis en place par le Gouvernement des États-Unis. Dans cette résolution, il fait siennes les approches énoncées dans le Plan et rappelle l'importance des initiatives d'éducation et de sensibilisation, des programmes de surveillance des médicaments délivrés sur ordonnance, des programmes d'élimination de ces médicaments et de l'arrêt des pratiques de prescription abusives.

#### 4. Culture, production, fabrication et trafic

##### a) Stupéfiants

449. Le cannabis demeure la première drogue produite dans la région, les trois pays en produisant chacun de grandes quantités. Le trafic de cannabis en Amérique du Nord est un phénomène régional: une part importante du cannabis produit au Mexique et une partie de celui produit au Canada sont destinées au marché des États-Unis, même si la plupart du cannabis produit au Canada est consommé dans le pays. La quantité de cannabis saisie au Canada a considérablement augmenté, passant de 1,3 tonne en 2009 à près de 105,3 tonnes en 2010.

450. Au Canada et aux États-Unis, la culture en intérieur se poursuit, tandis qu'au Mexique les opérations menées par les services de détection et de répression continuent de mettre au jour des activités de culture en extérieur dont l'ampleur et la sophistication sont sans précédent. Au Mexique, les saisies de cannabis sont passées de 2 109 tonnes en 2009 à plus de 2 248 tonnes en 2010, reflétant ainsi les efforts soutenus menés par les services nationaux des douanes et de détection et de répression. En juillet 2011, le Ministère de la défense nationale a annoncé que l'armée avait découvert la plus grande plantation de cannabis jamais détectée au Mexique; couvrant près de 120 hectares, elle pouvait avoir un rendement estimé à 120 tonnes de cannabis pour une valeur à la revente d'environ 160 millions de dollars.

451. D'après le rapport statistique sur le Programme national d'éradication/d'élimination du cannabis de la Drug Enforcement Administration, 10,3 millions de pieds de cannabis ont été éradiqués aux États-Unis en 2010. Au total, 92 % des pieds éradiqués étaient situés dans les sept États qui produisaient le plus de cannabis (Californie, Kentucky, Oregon, Tennessee, Utah, Washington et West Virginia). La quantité totale de cannabis saisie aux États-Unis a atteint quelque 1 900 tonnes en 2010.

452. Les saisies de cocaïne en Amérique du Nord ont baissé d'environ 43 % entre 2005 et 2009, ce qui reflète la baisse de la prévalence de cette drogue dans la région. Sur les trois pays de la région, le Mexique a enregistré la plus grande diminution – de loin – des saisies de cocaïne, qui sont passées de plus de 48 tonnes en 2007 à 9,4 tonnes en 2010, ce dernier chiffre représentant une baisse de plus de 12 tonnes par rapport à 2009. À l'exception d'un pic en 2007, les saisies de cocaïne au Canada ont considérablement baissé entre 2005 et 2010, tombant d'environ 2 352 kg en 2005 à 1 131 kg en 2010. Cependant, au cours de la même période, la quantité annuelle de cocaïne saisie au Canada en provenance des États-Unis a plus que doublé, ce qui mène à conclure que les États-Unis sont la principale zone de transit de la cocaïne introduite clandestinement au Canada. Selon l'Agence des services frontaliers du Canada, les autres principaux pays d'origine/de transit de la cocaïne interceptée à des points d'entrée du territoire canadien en 2010 étaient l'Argentine, le Chili, le Mexique et la République dominicaine. Des agents des services canadiens de détection et de répression ont identifié divers groupes criminels organisés impliqués dans la contrebande de cocaïne vers le Canada, y compris des gangs de motards, des groupes de trafiquants de drogues asiatiques et des organisations "italiennes". En outre, de plus en plus d'éléments semblent démontrer que les groupes criminels organisés mexicains établis au Canada étendent leurs activités dans le pays. Reflétant une demande en baisse, les saisies de cocaïne aux États-Unis ont également considérablement diminué, passant d'un pic de plus de 382 tonnes en 2007 à 66 tonnes en 2010, soit une chute de 25 % par rapport aux chiffres de 2009.

453. La culture illicite du pavot à opium se poursuit au Mexique. Selon les données disponibles en la matière, la fabrication potentielle d'héroïne au Mexique pourrait atteindre 9 % de la quantité totale mondiale. Les efforts d'éradication menés par le Gouvernement mexicain se sont poursuivis, 14 hectares ayant été déclarés éradiqués en 2009. Les trois principaux pays d'origine de l'héroïne consommée illicitement en Amérique du Nord en 2009 demeuraient l'Afghanistan, la Colombie et le Mexique. Aux États-Unis, la Drug Enforcement Administration signale que 58 % de l'héroïne saisie dans le pays était d'origine colombienne et 39 % mexicaine. La frontière entre les États-Unis et le Mexique reste le principal point d'entrée de l'héroïne introduite en contrebande du Mexique vers les États-Unis par les trafiquants de drogues. Les drogues sont généralement dissimulées dans des véhicules et souvent transportées par des passeurs (des "mules"). Cependant, le principal pays d'origine de l'héroïne consommée au Canada reste l'Afghanistan, d'où proviendrait environ 78 % de l'héroïne consommée dans



le pays. L'héroïne afghane à destination du Canada est habituellement acheminée par des organisations criminelles indo-canadiennes, iraniennes et pakistanaises et transite par l'Inde, le Pakistan, la Turquie et, de plus en plus, la République islamique d'Iran. La quantité d'héroïne saisie aux États-Unis a presque doublé entre 2005 et 2010, passant d'environ 1,3 tonne en 2005 à 2,42 tonnes en 2010. Au cours de la même période, les saisies d'héroïne effectuées au Canada ont diminué, chutant de 83 kg à aucune saisie signalée. Au Mexique, les saisies sont tombées de presque 459 kg en 2005 à 369 kg en 2010.

454. L'usage abusif de médicaments sur ordonnance en Amérique du Nord reste un problème majeur. Les principales catégories de médicaments ainsi consommés sont les opioïdes et les dépresseurs et stimulants du système nerveux central. Les responsables des services de détection de répression ont indiqué que les gangs des rues impliqués dans le trafic de drogues illicites participaient de plus en plus au trafic de médicaments soumis à prescription. Le détournement de ces médicaments dans la région est facilité par le fait que les substances sont en soi licites et aggravé par leur grande disponibilité. Selon l'Enquête nationale sur l'usage de drogues et la santé de 2010, plus de 71 % des plus de 12 ans qui ont fait un usage non thérapeutique de médicaments soumis à prescription au cours de l'année écoulée les ont obtenus par l'intermédiaire d'un ami ou d'un membre de leur famille. Seuls 4,4 % ont indiqué avoir obtenu ces substances par un revendeur de drogues et seulement 0,4 % les avaient commandées en ligne. Étant donné que les médicaments soumis à prescription ont de nombreux usages licites, justifiant qu'ils soient largement disponibles, les décideurs en Amérique du Nord se sont efforcés de se concentrer sur la prévention de l'usage abusif. Au Canada, la loi réglementant certaines drogues et autres substances interdit la vente ou le don de médicaments opioïdes délivrés sur ordonnance et l'obtention d'un même médicament auprès de plusieurs médecins au cours d'une courte période sans en informer les praticiens concernés. Aux États-Unis, l'un des piliers du Plan de prévention de l'usage abusif de médicaments sur ordonnance est l'établissement de programmes d'élimination des médicaments devenus inutiles.

#### b) Substances psychotropes

455. Selon l'UNODC, en 2009, 99 % des laboratoires de méthamphétamine démantelés et 44 % de la quantité de méthamphétamine saisie dans le monde l'ont été en Amérique du Nord.

456. Aux États-Unis, le nombre de laboratoires de méthamphétamine démantelés entre 2007 et 2009 a

augmenté d'environ 92 %. Ces dernières années, le Mexique est également devenu un important fabricant de méthamphétamine, comme en témoigne l'augmentation du nombre des laboratoires démantelés, qui est passé de 21 en 2008 à 191 en 2009.

457. Si le nombre de laboratoires de méthamphétamine implantés aux États-Unis dépasse largement celui du Mexique, les laboratoires mexicains produisent généralement de bien plus grandes quantités.

458. En 2009, plus de la moitié des saisies de MDMA ("ecstasy") effectuées dans le monde l'ont été en Amérique du Nord. Le Canada demeure un important fabricant d'"ecstasy", substance qui, bien que principalement destinée à être consommée dans le pays, est de plus en plus exportée clandestinement aux États-Unis, ainsi que vers des marchés en expansion comme l'Australie, le Japon et la Nouvelle-Zélande.

459. Le Canada reste une source importante d'"ecstasy" introduit en contrebande aux États-Unis, où la recrudescence de l'usage illicite s'explique, selon les autorités, par l'augmentation du trafic illicite en provenance du Canada. Cette augmentation est également illustrée par le fait que les saisies d'"ecstasy" entre le Canada et les États-Unis ont doublé entre 2007 et 2008. Les trafiquants d'"ecstasy" au Canada auraient également étendu leurs activités à de nouveaux marchés en Asie, dans les Caraïbes et au Mexique.

460. L'OICS reste préoccupé par les niveaux de consommation inhabituellement élevés de stimulants de type amphétamine et de méthylphénidate fabriqués licitement aux États-Unis. Ces substances sont utilisées à des fins médicales pour le traitement des troubles déficitaires de l'attention et la narcolepsie. Comme l'OICS l'a déjà fait observer, le détournement et l'usage abusif de préparations pharmaceutiques contenant ces substances sont souvent liés à des niveaux élevés de consommation des préparations en question. L'OICS prie les gouvernements de veiller à ce que les mesures de contrôle prévues par la Convention de 1971 soient pleinement appliquées. Comme l'OICS l'a indiqué à de nombreuses reprises, la formation des médecins et autres professionnels de la santé à l'utilisation rationnelle des médicaments psychoactifs est essentielle pour la prévention de l'usage abusif de substances, y compris de médicaments sur ordonnance.

#### c) Précurseurs

461. Certains indices laissent penser que, du fait des contrôles plus stricts imposés sur les précurseurs de stimulants de type amphétamine par le Gouvernement mexicain ces dernières années, une partie de la

fabrication illicite de drogues faisant intervenir des précurseurs a été déplacée vers les pays d'Amérique centrale. Cependant, des précurseurs chimiques ont continué d'être importés clandestinement dans le pays aux fins de la fabrication de drogues illicites. Les efforts visant à empêcher leur détournement ont été entravés par le fait que ces produits chimiques ont de nombreux usages licites.

462. Afin de continuer à fabriquer de la MDMA ("ecstasy"), les trafiquants canadiens obtiennent les précurseurs chimiques nécessaires dans d'autres pays, principalement en Chine et en Inde. Si la plupart des précurseurs chimiques introduits clandestinement au Canada sont utilisés sur place, le Canada devient également un pays de transit de plus en plus important pour certains précurseurs chimiques qui sont acheminés illégalement vers les États-Unis afin de servir à la fabrication illicite de méthamphétamine. En 2010, l'éphédrine a remplacé le 3,4-MDP-2-P en tant que principal précurseur chimique saisi aux points d'entrée du territoire canadien. Étant donné l'ampleur de la fabrication d'"ecstasy" au Canada, les services de contrôle aux frontières ont conclu que de grandes quantités de 3,4-MDP-2-P étaient introduites dans le pays sans être détectées ou que d'autres précurseurs chimiques étaient utilisés.

#### d) Substances non placées sous contrôle international

463. En 2011, les trafiquants de précurseurs ont continué à utiliser en grande quantité des substances qui ne sont pas placées sous contrôle international mais qui ont un usage similaire à celles qui sont actuellement placées sous contrôle international, comme les dérivés de l'acide phénylacétique, en particulier ses esters. La saisie de centaines de tonnes de ces substances a été déclarée en Amérique du Nord dans le cadre de l'opération PAAD.

464. En juillet 2011, les autorités mexicaines ont déclaré avoir saisi 60 tonnes de phénylacétate d'éthyle transportées dans trois conteneurs en provenance de Chine. Bien qu'elle ne soit pas placée sous contrôle international, cette substance fait l'objet de mesures de contrôle national et, selon les autorités mexicaines, était destinée à être utilisée en tant que précurseur chimique pour fabriquer des drogues illicites.

465. En 2010, 12,7 tonnes de khat ont été saisies à la frontière canadienne, la valeur à la revente étant estimée à 6,4 millions de dollars canadiens. Environ 85 % de cette substance, soit deux fois plus qu'en 2009, étaient acheminés via le Royaume-Uni à destination du Canada. En outre, les services canadiens de contrôle aux frontières

ont déclaré avoir saisi en 2010 1,8 tonne de kétamine, soit la plus grande quantité saisie ces six dernières années; elle provenait pour 99 % de Chine et d'Inde.

466. Même si de plus en plus de mesures nationales réglementaires et législatives visent à interdire la vente et la distribution de cathinones de synthèse et cannabinoïdes de synthèse, nombreuses sont les substances qui ne font toujours l'objet d'aucun contrôle dans certaines zones d'Amérique du Nord et restent largement accessibles aux consommateurs.

### 5. Usage illicite et traitement

467. L'OICS note que le coût humain, économique et social de l'usage illicite de drogues à grande échelle en Amérique du Nord est exorbitant. Aux États-Unis, le nombre des décès liés à la drogue dépasse désormais celui des décès causés par des armes à feu dans l'ensemble du pays, tandis que, parmi les décès dus à des traumatismes, les décès provoqués par la drogue sont plus nombreux que ceux causés par des accidents de la route dans 17 États et le District of Columbia.

468. Comme indiqué précédemment, les incidences économiques de la consommation de drogues illicites sur la société des États-Unis, compte tenu des dépenses liées à la justice pénale et à la santé, de la perte de compétitivité économique et des effets sur l'état de préparation militaire, les résultats scolaires et la productivité, étaient estimées à plus de 193 milliards de dollars en 2007. Selon le National Drug Intelligence Center, ce chiffre confirme le bien-fondé de l'approche adoptée par la Stratégie nationale de contrôle des drogues du Gouvernement des États-Unis, qui vise avant tout la réduction de l'offre au moyen d'activités de détection et de répression; la mise en œuvre de programmes de prévention à l'échelle locale; et l'orientation des consommateurs de drogues non violents vers des programmes de traitement spécialisé.

469. Les États-Unis étant le premier marché de cocaïne dans le monde, la baisse de la demande intérieure a eu un effet tangible sur la consommation mondiale, qui a continué de baisser. Cependant, 37 % des cocaïnomanes dans le monde vivent toujours aux États-Unis. Alors qu'une baisse régulière de la consommation a été enregistrée dans la région depuis 2006, le taux de prévalence au sein de la population âgée de 15 à 64 ans demeure presque cinq fois plus élevé que la moyenne mondiale.

470. Outre la menace posée par les médicaments soumis à prescription qui contiennent des substances psychotropes, l'Amérique du Nord continue à être touchée par la fabrication et l'usage illicites à grande échelle de drogues de synthèse. Selon les données les plus

récentes publiées dans le *Rapport mondial sur les drogues 2011*<sup>25</sup>, il est estimé que 3,5 millions de personnes vivant en Amérique du Nord ont consommé des stimulants de type amphétamine au cours de l'année écoulée, ce qui constitue le troisième taux de prévalence dans le monde.

471. En avril 2011, le Département de la santé et des services sociaux des États-Unis a publié le *Treatment Episode Data Set*, qui porte sur les admissions dans les services de traitement des dépendances pour la période 1999-2009 dans le pays<sup>26</sup>. Les données révèlent que 96 % des 1 963 089 admissions étaient liées aux cinq groupes de substances suivants: alcool (42 %), opiacés (21 %), cannabis (18 %), cocaïne (9 %) et méthamphétamine/amphétamines (6 %). D'après ces données, seulement 8 % des admissions pour usage d'opiacés étaient liées à des substances autres que l'héroïne en 1999. Ce chiffre était passé à 33 % en 2009. Toujours pendant la période 1999-2009, la part des admissions pour consommation de cannabis est passée de 13 à 18 %, avec 74 % d'hommes et une moyenne d'âge de 24 ans. La part des admissions pour consommation de cocaïne ou de crack a baissé de 5 %, passant de 14 % en 1999 à 9 % en 2009. L'âge moyen des patients était par ailleurs beaucoup plus élevé que dans le cas des consommateurs de cannabis (40 ans pour les fumeurs de cocaïne; 36 ans pour tous les autres). Les admissions pour consommation de méthamphétamine/amphétamines représentaient 4 % du nombre total d'admissions en 1999; elles ont atteint 9 % en 2005 et sont tombées à 6 % en 2009. Chez les adolescents (12 à 17 ans), 86 % des admissions étaient liées à la consommation de cannabis comme produit primaire ou secondaire. Près de la moitié (49 %) des adolescents admis pour traitement ont été envoyés par le système de justice pénale.

472. Des données récentes indiquent qu'au Canada, la Stratégie nationale antidrogue quinquennale, lancée en 2007 pour réduire l'offre et la demande illicites de drogues, a commencé à porter ses fruits. Santé Canada a publié les résultats de l'Enquête de surveillance canadienne de la consommation d'alcool et de drogues pour 2010. L'Enquête révèle que l'usage de la plupart des substances est en baisse mais que celui de médicaments psychoactifs reste stable. La part des Canadiens âgés de 15 ans ou plus qui ont déclaré avoir consommé du cannabis au cours de leur vie a baissé, passant de 42,4 % en 2009 à 41,5 % en 2010. Bien que le pourcentage des

sondés ayant reconnu avoir consommé du cannabis au cours de l'année écoulée ait légèrement augmenté, passant de 10,6 % en 2009 à 10,7 % en 2010, ce dernier chiffre représente une baisse de 3,4 % par rapport à 2004. En outre, l'usage illicite de cannabis au cours de l'année écoulée chez les jeunes de 15 à 24 ans a considérablement diminué, tombant de 37 % en 2004 à 25,1 % en 2010, soit une baisse de près de 12 %. Dans la même tranche d'âge, la consommation de cocaïne ou de crack, de "speed", d'hallucinogènes, d'"ecstasy" et d'héroïne a également sensiblement baissé, passant de 11,3 % en 2004 à 7 % en 2010. Malgré ces évolutions positives, le taux d'usage de drogues chez les jeunes de 15 à 24 ans reste largement supérieur à celui des personnes de 25 ans ou plus, puisqu'il est trois fois plus élevé dans le cas du cannabis (25,1 % contre 7,9 %) et neuf fois plus élevé dans le cas de toutes les autres drogues (7,9 % contre 0,8 %).

473. L'OICS note que de plus en plus d'éléments donnent à penser que les taux de prévalence de l'usage illicite de cannabis déjà élevés et en augmentation chez les jeunes sont en grande partie imputables à une moindre perception des risques qui y sont associés. Selon des données d'enquête provenant des États-Unis, 46,8 % des 17-18 ans considéraient en 2010 qu'une consommation régulière de cannabis était nocive, contre 52,4 % en 2009. Chez les jeunes âgés de 12 à 17 ans, seulement 30 % considéraient que fumer du cannabis une fois par mois représentait un "grand risque", tandis que 24,1 % ont déclaré ne pas avoir été exposés à des messages de prévention ailleurs qu'à l'école. Selon le Département de la santé et des services sociaux des États-Unis, cette perception peut être influencée par le débat qui entoure la consommation de cannabis à des fins prétendument médicales.

474. Au Canada, les statistiques portant sur les infractions déclarées par la police en 2010 indiquent que, si le taux global de criminalité a baissé de 5 % dans le pays par rapport à 2009, le taux de la criminalité liée à la drogue a augmenté d'environ 10 % au cours de la même période, en raison principalement d'une hausse des infractions liées au cannabis. Sur les 108 600 infractions liées à la drogue commises au Canada et déclarées par la police en 2010, 52 % concernaient la possession de cannabis, soit une augmentation de 13 % par rapport à 2009. Par contre, la police a observé une baisse d'environ 10 % des cas de conduite sous l'emprise de la drogue, ainsi qu'une baisse de 5 % des infractions liées à la cocaïne.

475. Environ 25 tonnes d'héroïne pure ont été consommées dans les Amériques en 2009, dont 22 tonnes (soit 88 %) en Amérique du Nord, selon les estimations. Rien qu'aux États-Unis, la consommation a atteint 21 tonnes, faisant du pays le troisième consommateur

<sup>25</sup> Publication des Nations Unies, numéro de vente: F.11.XI.10.

<sup>26</sup> Département de la santé et des services sociaux des États-Unis, *Treatment Episode Data Set (TEDS): 1999-2009 – National Admissions to Substance Abuse Treatment Services* (Rockville, Maryland, Services chargés du mésusage de substances et de la santé mentale, 2011).

d'héroïne au monde, tandis qu'elle aurait représenté 1,3 tonne au Canada.

476. La quantité d'opium consommée au Mexique était relativement faible, se situant entre 100 et 150 kg. Si le nombre d'héroïnomanes dans les Amériques est estimé par l'UNODC à 1,67 million, ceux-ci se trouvent en grande majorité en Amérique du Nord, dont 1,2 million aux États-Unis, 114 000 au Canada et entre 50 000 et 60 000 au Mexique.

477. Les données provenant des États-Unis concernant l'usage non thérapeutique d'oxycodone font état, pour 2010, de près de 600 000 nouveaux consommateurs âgés de 12 ans ou plus, l'âge moyen de la première prise étant 22,8 ans, ce qui cadre avec les chiffres de 2009.

478. En mai 2011, le Programme de surveillance de l'usage de drogues chez les personnes arrêtées (ADAM II) a publié son rapport annuel pour 2010. Parrainé par l'Office of National Drug Control Policy des États-Unis, le Programme consiste en une enquête dans le cadre de laquelle sont recueillies des informations sur les personnes qui ont été récemment arrêtées, groupe qui n'est pas toujours bien représenté dans d'autres enquêtes mais qui présente une grande importance pour les décideurs chargés de la lutte contre les drogues. L'enquête révèle que 50 % des personnes incarcérées aux niveaux fédéral et des États avaient consommé des drogues dans le mois précédant la commission de l'infraction pour laquelle elles ont été arrêtées et que près d'un tiers des personnes incarcérées au niveau des États et un quart des personnes incarcérées au niveau fédéral étaient sous l'emprise de la drogue au moment de la commission de l'infraction. Le rapport fait également apparaître des différences importantes entre les personnes ayant répondu à l'enquête ADAM II et celles qui, issues de la population générale, avaient participé à l'Enquête nationale sur l'usage de drogues et la santé. Ainsi, les personnes récemment arrêtées qui avaient participé à ADAM II étaient bien plus susceptibles d'être au chômage, en situation précaire du point de vue du logement, impliquées dans la commission d'infractions et exposées aux drogues illégales.

## Amérique du Sud

### 1. Principaux faits nouveaux

479. En 2010, la superficie totale des terres consacrées à la culture illicite du cocaïer en Amérique du Sud s'établissait à 154 200 ha, soit 9 600 ha (6 %) de moins qu'en 2009 (163 800 ha). Depuis 2009, la superficie des cultures illicites s'est réduite de 11 000 ha en Colombie, descendant à 62 000 ha (soit une diminution de 15 %). Au

Pérou, elle a augmenté de 1 300 ha, pour s'établir à 61 200 ha (soit une augmentation de 2 %). Dans l'État plurinational de Bolivie, elle n'a pas connu d'évolution majeure: en 2010, la superficie totale des cultures illicites de cocaïer dans le pays était de 31 000 ha, ce qui représente 20 % des cultures illicites de cocaïer d'Amérique du Sud.

480. Selon les estimations d'INTERPOL et de l'UNODC, le marché illicite de la cocaïne dans le monde dépasserait les 80 milliards de dollars. Ces 10 dernières années, la taille des grands marchés illicites de la cocaïne a radicalement changé. En 1998, la valeur du marché illicite de la cocaïne aux États-Unis était quatre fois supérieure à celle du marché européen. Depuis, le volume global du marché illicite d'Amérique du Nord a diminué, alors que dans le même temps la demande illicite de cocaïne a augmenté en Europe, ce qui a réduit l'écart de valeur entre ces deux marchés.

481. Ces dernières années, les principaux pays fabricants de cocaïne, notamment l'État plurinational de Bolivie, ont signalé une augmentation des saisies de cannabis. En 2010, la quantité totale de pieds et d'herbe de cannabis saisie dans ce pays s'élevait à environ 1 100 tonnes. Ces dernières années, la Colombie et le Pérou ont fait part d'une augmentation de leurs saisies d'herbe de cannabis. L'OICS invite les Gouvernements de ces pays à déterminer, dans la mesure du possible et en coopération avec l'UNODC, l'ampleur et les tendances actuelles de la culture illicite de la plante de cannabis sur leur territoire, ainsi qu'à durcir la lutte contre cette culture.

482. Les organisations de trafiquants qui sévissent en Amérique du Sud continuent d'avoir recours à des embarcations submersibles et semi-submersibles autopropulsées pour éviter d'être repérées lors du convoyage de cocaïne depuis la région. L'OICS a noté avec satisfaction qu'en 2011, le Groupe d'experts de la CICAD sur le trafic de drogues par voie maritime avait rédigé une législation type sur les embarcations submersibles et semi-submersibles autopropulsées afin d'aider les gouvernements des pays de la région à s'attaquer à ce problème.

483. L'État plurinational de Bolivie a soumis une proposition de modification de l'article 49 de la Convention de 1961 telle que modifiée par le Protocole de 1972 concernant la suppression de la mastication de la feuille de coca. Comme suite au rejet de sa proposition par les Parties à la Convention, le Gouvernement bolivien a déposé en juin 2011 auprès du Secrétaire général un instrument de dénonciation de la Convention à laquelle il avait adhéré en 1976. La dénonciation prendra effet à compter de janvier 2012. Depuis lors, le Gouvernement

bolivien a annoncé son intention d'adhérer à nouveau à la Convention, mais avec une réserve. Les préoccupations de l'OICS concernant cette situation sont d'autant plus vives que, selon certaines informations, le prix de la feuille de coca avait augmenté de 22 % sur les marchés autorisés et de 37 % sur les marchés illicites du pays en 2010 (voir par. 270 à 280 ci-avant).

484. L'OICS se félicite de l'adoption du Plan d'action continental sur les drogues pour 2011-2015 par la CICAD à sa quarante-neuvième session ordinaire, tenue à Paramaribo, Suriname en mai 2011. Ce plan d'action vise à appuyer la mise en œuvre de la Stratégie continentale sur les drogues adoptée par la CICAD en 2010. Dans le domaine de la réduction de la demande, il propose, entre autres, le renforcement des relations entre les autorités nationales, les établissements universitaires, les instituts de recherche et les organisations non gouvernementales spécialisées afin de produire des données concernant la demande de drogues. Pour ce qui est de la réduction de l'offre, il vise entre autres l'élaboration de mesures efficaces et viables à long terme de réduction des cultures illicites et la promotion de programmes de développement alternatif et de protection de l'environnement.

## 2. Coopération régionale

485. En 2010, la CICAD, l'UNODC et le Système sous-régional d'information et de recherche sur les drogues, auquel participent l'Argentine, la Bolivie (État plurinational de), le Chili, la Colombie, l'Équateur, le Pérou et l'Uruguay, ont publié conjointement une étude comparative de la relation entre drogues et criminalité chez les adolescents délinquants. Pour la première fois dans la région, l'étude présentait une évaluation du problème de l'usage de drogues en relation avec les infractions pénales commises par des adolescents en Bolivie (État plurinational de), au Chili, en Colombie, au Pérou et en Uruguay. Cette étude a souligné que la prévalence de l'usage de drogues au cours de la vie était bien plus élevée chez les délinquants juvéniles que chez les jeunes en général. Le taux de prévalence au cours de la vie le plus élevé (80 %) pour la consommation de cannabis chez les délinquants juvéniles a été enregistré au Chili et au Pérou.

486. Le Guyana et le Suriname ont pris part à l'étude comparative sur l'usage de drogues chez les élèves du secondaire dans les pays des Caraïbes. D'après les résultats de cette étude publiée en 2010, de tous les pays étudiés, le Guyana serait celui qui affiche les plus hauts taux de prévalence au cours des 12 derniers mois pour la consommation de MDMA ("ecstasy"), de cocaïne et de "crack".

487. La CICAD et l'OEDT ont publié en octobre 2010 un document intitulé *Création d'un observatoire national des drogues: manuel conjoint*. S'appuyant sur les observations faites par ces deux organismes dans leurs zones géographiques respectives, ce manuel constitue un véritable guide pratique qui peut être utilisé dans toutes les régions du monde et dans de nombreux contextes nationaux et institutionnels.

488. La CICAD et l'OEDT ont également signé un plan de coopération pour la période 2011-2013. Entre autres objectifs, ce plan vise à renforcer les systèmes de surveillance régionaux et internationaux, à harmoniser et élaborer des indicateurs relatifs à l'offre et à la demande de drogues, et à soutenir la création d'observatoires nationaux des drogues et de réseaux d'information sur les drogues.

489. En 2011, la CICAD a publié un rapport continental faisant le point sur les progrès réalisés en matière de lutte contre les drogues dans les Amériques pendant la période 2007-2009. Ce rapport montre que pratiquement tous les pays des Amériques ont mené des enquêtes dans le but de déterminer la prévalence de la consommation de drogues dans au moins un groupe de population, dont les étudiants. En particulier, ces études nationales mettent l'accent sur le jeune âge auquel les consommateurs commencent à faire usage de drogues et sur le peu de conscience qu'ont les jeunes des risques liés à l'usage de drogues, notamment pour ce qui est de la consommation à des fins récréatives d'herbe de cannabis et de cocaïne. Par ailleurs, le secrétariat de la CICAD a compilé les lois et règlements régissant les drogues dans 34 pays des Amériques puis les a affichés sur le site Web de la CICAD.

490. Une réunion de coordination technique, organisée par la CICAD et l'UNODC, a eu lieu à Santiago en mars 2011, avec la participation entre autres de l'Argentine, du Chili et de l'Uruguay. Les participants à cette réunion ont examiné la situation concernant le trafic et l'usage illicite de stimulants de type amphétamine, les données disponibles sur ce phénomène et les stratégies tendant à renforcer les structures existantes d'échange d'informations sur le sujet. Bien que le problème de la fabrication, du trafic et de l'usage illicites de stimulants de type amphétamine n'ait pas encore pris beaucoup d'ampleur dans ces pays, les participants à la réunion sont convenus qu'il était nécessaire de surveiller la situation de près. L'OICS soutient les efforts déployés par l'UNODC et la CICAD en aide aux gouvernements qui s'attachent à produire, gérer, analyser et communiquer des données sur la fabrication, le trafic et l'usage illicites de stimulants de type amphétamine. Les gouvernements des pays d'Amérique du Sud sont encouragés à mobiliser les moyens voulus pour être à même d'identifier les drogues

synthétiques, notamment les substances psychoactives qui ne sont pas encore placées sous contrôle international.

491. En décembre 2010, la Commission européenne a approuvé le programme Amérique latine-Union européenne de coopération dans le domaine de la lutte contre les drogues (COPOLAD). Ce programme prévu pour durer 42 mois portera sur plusieurs activités complémentaires couvrant des formations dans les domaines de l'agriculture et du développement rural intégré; la prévention du détournement de précurseurs et les enquêtes en la matière; la prévention de l'usage illicite de drogues; et le traitement des toxicomanes. À la réunion de coordination qui s'est tenue à Buenos Aires en mai 2011, l'Argentine, le Brésil, le Chili, le Pérou et l'Uruguay ont adopté pour 2011 un plan de travail visant à développer le volet du programme consacré au renforcement des observatoires nationaux des drogues.

492. Au cours de la période 2010-2011, l'UNODC a, dans le cadre de son projet sur la prévention du détournement de précurseurs de drogues en Amérique latine et dans les Caraïbes, cherché à resserrer la coopération entre le secteur privé et les autorités nationales compétentes. Dans ce même cadre, elle a également soutenu la mise en œuvre d'un programme de formation aux méthodes d'enquête et à la coopération transfrontière entre les services de détection et de répression des pays de la région, notamment ceux de l'Argentine, de la Bolivie (État plurinational de), du Brésil, de la Colombie, de l'Équateur et du Venezuela (République bolivarienne du).

493. À la vingtième Réunion des chefs des services chargés au plan national de la lutte contre le trafic illicite des drogues, Amérique latine et Caraïbes, qui s'est tenue à Lima du 4 au 7 octobre 2010, les participants ont fait des exposés sur les dernières tendances du trafic et les réseaux de distribution de drogues, ainsi que sur les liens entre le trafic de drogues et d'autres formes de criminalité organisée. Concernant la lutte contre le trafic de drogues et la corruption, ils ont entre autres recommandé aux gouvernements de la région de proposer des initiatives pour favoriser et instaurer une concurrence électorale transparente afin d'empêcher l'intrusion du trafic de drogues dans la vie politique. Le groupe de travail sur le trafic de drogues de synthèse et le contrôle des précurseurs constitué à cette Réunion a recommandé aux gouvernements d'évaluer la législation et les procédures en place concernant la gestion des importations, des exportations et des ventes de préparations pharmaceutiques contenant de l'éphédrine et de la pseudoéphédrine lorsqu'il n'existait encore aucune mesure de contrôle dans ce domaine.

494. En 2011, les Gouvernements de l'Argentine, du Brésil, du Paraguay et du Venezuela (République bolivarienne du) ont participé à l'opération PAAD, qui porte essentiellement sur la surveillance du commerce des précurseurs de stimulants de type amphétamine, notamment de l'acide phénylacétique et de ses dérivés.

### 3. Législation, politique et action à l'échelle nationale

495. En application de son plan national global de lutte contre l'usage illicite de "crack" et d'autres drogues, le Gouvernement brésilien a commencé en 2011 à déployer des centres de référence régionaux afin de promouvoir la formation et la certification des professionnels qui participent aux réseaux de soins de santé complets et d'assistance sociale et travaillent avec les consommateurs de "crack" et d'autres drogues, et avec leurs familles.

496. La Stratégie nationale de lutte contre les drogues et l'alcool lancée par le Gouvernement chilien pour la période 2011-2014 vise à réduire l'usage illicite de drogues dans le pays, tout en limitant les effets nocifs sur la santé et les conséquences sociales de la toxicomanie. Entre autres objectifs, cette stratégie s'est fixé une réduction de 15 % du taux de prévalence annuel de la consommation de cannabis et de 10 % de la prévalence annuelle de la consommation de cocaïne parmi la population d'âge scolaire.

497. En août 2010, le Gouvernement chilien a lancé le Plan national de sécurité 2010-2014 intitulé "Un Chili sûr". Dans le cadre de ce plan, il a parrainé en 2010-2011 plusieurs initiatives de lutte contre le trafic de drogues, dont l'élaboration d'une nouvelle stratégie nationale devant permettre de répondre au problème. Cette stratégie vise, entre autres, à réduire considérablement l'offre de drogues au Chili en faisant obstacle à l'entrée de ces dernières sur le territoire et en démantelant les organisations de trafiquants.

498. En 2010, une loi modifiée sur la prévention, la détection et l'élimination du blanchiment d'argent et du financement de la criminalité est entrée en vigueur en Équateur. En parallèle, un plan national de prévention de l'usage illicite de drogues a été rédigé pour la période 2011-2015 et soumis à l'approbation du Gouvernement.

499. En mai 2011, le Gouvernement paraguayen et l'UNODC ont présenté un plan national intégré pour 2011-2014, qui a pour objectif d'améliorer la capacité d'intervention, l'efficacité et l'efficience du pays face aux problèmes posés par la criminalité organisée et le trafic de drogues. Le plan vise également à réduire la culture illicite du cannabis et à renforcer les contrôles aux frontières.

500. En décembre 2010, la Commission péruvienne pour le développement et pour un mode de vie exempt de drogues (DEVIDA) a publié une étude sur les conséquences socioéconomiques de l'usage illicite de substances psychoactives au Pérou. Selon cette étude, le coût de l'usage illicite de drogues (à l'exclusion de l'alcool et du tabac) au Pérou serait de 192 millions de dollars par an. Le coût imputable à l'usage licite et illicite de drogues englobe les coûts associés à une perte de main-d'œuvre et de productivité, les coûts directs pour le Gouvernement et les dépenses de santé. En 2011, le Gouvernement péruvien a approuvé un plan national de lutte contre le blanchiment d'argent et le financement du terrorisme dont l'objectif est de renforcer, en coopération avec le secteur privé, la prévention et la conduite d'enquêtes en matière de blanchiment d'argent et d'infractions connexes.

501. Les objectifs déclarés du programme "Pour le sport" de prévention de l'usage illicite de drogues lancé par le Gouvernement uruguayen en avril 2011 sont d'encourager les adolescents et les jeunes sportifs à développer leurs capacités sportives et à prendre conscience de leur potentiel psychologique, le but étant de réduire les facteurs de risque susceptibles de les amener à consommer de la drogue. Mis en œuvre par les associations sportives nationales, ce programme sera parrainé par les autorités nationales compétentes, en coopération avec une organisation non gouvernementale et l'UNODC.

502. En 2011, le Conseil national uruguayen de lutte contre la drogue a approuvé la stratégie nationale de lutte contre la drogue pour la période 2011-2015. Cette stratégie propose, entre autres, de promouvoir le débat international sur les politiques actuelles en la matière.

503. En 2010, le Gouvernement de la République bolivarienne du Venezuela a promulgué la loi organique sur les drogues. Entre autres choses, celle-ci reconnaît la toxicomanie comme un état pathologique requérant des soins et intègre ces soins, de même que les mesures d'insertion sociale, dans la procédure pénale applicable.

#### 4. Culture, production, fabrication et trafic

##### a) Stupéfiants

504. En raison d'un manque de données sur le sujet, il n'a pas été possible d'évaluer avec précision l'étendue de la culture illicite du cannabis en Amérique du Sud. Grâce à des indicateurs indirects (rapports sur l'éradication, saisies et rapports sur l'usage illicite de drogues), il a néanmoins été possible de se faire une idée approximative de l'ampleur du problème que posait le cannabis dans la région. En 2009, la quantité d'herbe de cannabis saisie en

Amérique du Sud a représenté 10 % des saisies mondiales d'herbe. La majeure partie du cannabis produit illicitement dans la région semble être destinée aux marchés intérieurs des pays producteurs, bien qu'il en soit aussi fait trafic avec les autres pays de la région.

505. À l'origine de plus de la moitié de la quantité totale estimée de cannabis produite dans la région, le Paraguay est considéré comme le premier producteur de cannabis d'Amérique du Sud. En 2010, les autorités paraguayennes ont éradiqué plus de 1 000 ha de cultures illicites de pieds de cannabis et saisi près de 130 tonnes d'herbe de cannabis, soit 45 tonnes de plus qu'en 2009.

506. Environ 20 % du cannabis consommé au Brésil est produit localement. Selon l'UNODC, les 80 % restants pénètrent sur le territoire depuis le Paraguay. En 2010, les autorités brésiliennes ont éliminé 2,8 millions de pieds de cannabis (jeunes plants compris) et saisi par ailleurs 155 tonnes d'herbe de cannabis.

507. Au cours de la période 2004-2006, les autorités colombiennes ont saisi en moyenne 130 tonnes d'herbe de cannabis par an. De 2007 à 2009, ce chiffre a atteint environ 215 tonnes annuelles. En 2010, les saisies d'herbe de cannabis ont encore augmenté, s'élevant à 262,5 tonnes, soit 53,5 tonnes de plus qu'en 2009. Selon la Direction nationale des stupéfiants, la teneur en tétrahydrocannabinol (THC) du cannabis saisi dans le département du Cauca était comprise entre 8 et 20 %.

508. La superficie consacrée à la culture illicite du cannabis au Pérou n'est pas connue. Toutefois, les saisies de pieds de cannabis ont progressivement augmenté dans le pays, passant de 20 tonnes en 2005 à 137,5 tonnes en 2009. En 2010, ce chiffre est tombé à 9 tonnes, ce qui représente la plus faible quantité saisie dans le pays ces 10 dernières années. Les saisies ont augmenté de nouveau en 2011, pour atteindre un total de 133 tonnes entre janvier et mi-août. Les saisies d'herbe de cannabis, pour leur part, ont pratiquement doublé au Pérou, passant de 2,1 tonnes en 2009 à 3,9 tonnes en 2010.

509. Dans l'État plurinational de Bolivie, les saisies de pieds et d'herbe de cannabis sont progressivement passées de 125 tonnes en 2006 à 1 900 tonnes en 2009. En 2010, elles ont représenté approximativement 1 100 tonnes.

510. En 2010, les saisies d'herbe de cannabis ont reculé en Équateur (s'établissant à 2,5 tonnes) et en Uruguay (0,4 tonne).

511. Bien qu'il faille pousser plus avant les recherches pour améliorer la comparabilité des données sur tous les éléments qui entrent dans la fabrication de la cocaïne, l'analyse des données publiées par l'UNODC indique, sur les 25 dernières années, une baisse progressive de la

superficie totale des cultures illicites de cocaïer, passant d'un niveau record de 288 400 ha signalé en 1990 à une estimation de 154 200 ha pour 2010. Pour améliorer la précision et la comparabilité des données publiées dans ses rapports, l'UNODC, en coopération avec les gouvernements, examine actuellement les taux de conversion de la feuille de coca en cocaïne.

512. En 2010, grâce à des images de haute résolution, les autorités colombiennes ont pu, pour la première fois, prendre en compte dans leurs calculs les cultures illicites de cocaïer dont la superficie était inférieure à 0,25 ha. Selon l'UNODC, la superficie couverte par la culture illicite du cocaïer en Colombie (petites parcelles comprises) est passée de 73 000 ha en 2009 à 62 000 ha en 2010 (soit une réduction de 15 %). Les superficies en cause ont diminué dans toutes les grandes zones de culture du pays. En 2010, 43 792 ha de cultures illicites ont été éradiqués manuellement dans le pays (soit une diminution de 27 %) et 101 939 ha supplémentaires ont fait l'objet de pulvérisations aériennes.

513. Au Pérou, la superficie consacrée à la culture illicite du cocaïer en 2010 était à peu près la même qu'en Colombie: en augmentation pour la cinquième année consécutive, elle est passée de 48 200 ha en 2005 à 61 200 ha en 2010 (environ 1 300 ha ou 2 % de plus qu'en 2009). Selon la DEVIDA, l'augmentation de ces dernières années peut être attribuée à un accroissement de la demande mondiale de cocaïne, ainsi qu'au déplacement des cultures vers le Pérou en raison de l'éradication intensive du cocaïer dans les pays voisins.

514. Entre 2006 et 2009, la superficie des cultures illicites de cocaïer éradiquées au Pérou a oscillé entre 10 025 ha et 11 056 ha par an; l'objectif de 10 000 ha par an au minimum a donc été dépassé. En 2010, ce sont 12 033 ha de cocaïers illicites qui ont été éradiqués dans le pays. D'après le Gouvernement péruvien, la part du budget national consacrée au problème de la drogue a fortement augmenté, passant de 7,4 millions de dollars en 2008 à 69 millions en 2010. En 2011, le budget de la lutte contre les drogues illicites s'est encore accru, atteignant près de 100 millions de dollars. Néanmoins, le Gouvernement craint que, le soutien financier reçu de la communauté internationale étant limité, les ressources nationales affectées aux activités de lutte contre les drogues illicites ne s'avèrent insuffisantes pour endiguer le déplacement des cultures illicites de cocaïer vers le Pérou.

515. Dans l'État plurinational de Bolivie, la culture illicite du cocaïer a progressivement augmenté entre 2005 et 2009, passant de 25 400 à 30 900 ha. En 2010, elle est restée stable, à 31 000 ha. La faible diminution (2 %) observée dans la région des Yungas (qui totalise 66 % de

la culture illicite du cocaïer du pays) a été contrebalancée par une augmentation de 4 % dans la région de Chapare. La loi bolivienne n° 1008 du 19 juillet 1988 fixe à 5 000 ha la superficie minimale des cultures illicites de cocaïer devant être éradiquée chaque année. De 2006 à 2009, la superficie éradiquée dans le pays a fluctué entre 5 070 et 6 340 ha par an. En 2010, elle a atteint 8 200 ha.

516. L'OICS invite de nouveau la communauté internationale à intensifier l'assistance qu'elle apporte, y compris sous forme de services d'expert et de ressources financières, aux pays d'Amérique du Sud pour les aider à surmonter le problème que leur posent la culture illicite de plantes servant à fabriquer des drogues et la fabrication illicite de cocaïne. Il demande instamment aux gouvernements de la Bolivie (État plurinational de), de la Colombie et du Pérou de renforcer les mesures visant à réduire la superficie totale des terres consacrées à la culture illicite du cocaïer et de lutter contre la fabrication illicite et le trafic de cocaïne, ceci en coopération avec les gouvernements d'autres pays et des organisations internationales, dont les entités des Nations Unies.

517. Se maintenant entre 690 et 732 tonnes par an (quantités non corrigées en fonction de la pureté), les saisies de cocaïne dans le monde sont restées stables sur la période 2006-2009. Depuis 2006, elles ont diminué sur les marchés de consommation d'Amérique du Nord et d'Europe, mais augmenté dans les pays d'approvisionnement d'Amérique du Sud. Il a ainsi été saisi en Amérique du Sud un total de 317 tonnes de cocaïne en 2006 (44 % des saisies mondiales pour cette année-là) et de 442 tonnes en 2009 (60 % des saisies mondiales). Certains pays de distribution secondaire d'Amérique du Sud semblent avoir gagné en importance en tant que pays de transit pour les envois de cocaïne. La contrebande de cocaïne via l'Afrique de l'Ouest reste importante, même si la quantité de cocaïne saisie chaque année dans cette sous-région diminue depuis 2007.

518. Les pays d'Amérique du Nord (notamment les États-Unis), d'Europe et d'Amérique du Sud sont les principaux marchés illicites de la cocaïne. La cocaïne fabriquée en Colombie est pour la plus grande part acheminée vers les marchés illicites étrangers. Celle qui est fabriquée en Bolivie (État plurinational de) et au Pérou sert à alimenter les marchés illicites d'Europe, mais elle est aussi beaucoup consommée en Amérique du Sud, notamment dans les pays du cône Sud. Le volume du marché illicite de la cocaïne aux États-Unis a nettement diminué ces dernières années. Néanmoins, avec une consommation estimée à 150 à 160 tonnes par an, il restait le plus important de tous en 2009. Les autorités des États-Unis estiment qu'environ 90 % de la cocaïne consommée en Amérique du Nord provient de Colombie.



La quantité de cocaïne consommée en Europe a doublé au cours de la décennie passée, même si les chiffres de ces dernières années semblent indiquer une stabilisation aux niveaux élevés récemment enregistrés (environ 120 tonnes, selon les estimations). La cocaïne consommée en Europe semble provenir à parts assez égales des principaux pays producteurs: Bolivie (État plurinational de), Colombie et Pérou.

519. En 2010, les saisies de cocaïne (base et sels) ont diminué dans plusieurs pays de la région, notamment en Argentine, en Colombie, en Équateur, en Uruguay et au Venezuela (République bolivarienne du) par rapport aux années précédentes. Elles sont passées de 253 à 211 tonnes en Colombie et de 65,1 à 15,5 tonnes en Équateur. Entre 2009 et 2010, la quantité totale de cocaïne (base et sels) saisie au Pérou a augmenté de presque 50 %, passant de 20,7 à 30,8 tonnes. En 2010, les quantités de cocaïne saisies ont augmenté en Bolivie (État plurinational de) (29,1 tonnes), au Brésil (27,1 tonnes), au Chili (9,9 tonnes) et au Paraguay (1,4 tonne).

520. Bien que la quantité totale de cocaïne saisie en Colombie ait chuté à 211 tonnes en 2010, elle représentait la plus importante quantité saisie dans un pays d'Amérique du Sud. Approximativement 40 % de toutes les saisies de chlorhydrate de cocaïne réalisées en Colombie ont eu lieu dans les eaux territoriales ou internationales, principalement dans l'océan Pacifique. Selon les estimations de l'UNODC, entre 30 et 40 tonnes de cocaïne provenant de Bolivie (État plurinational de), de Colombie et du Pérou passeraient chaque année par le Paraguay.

521. Selon les autorités vénézuéliennes, la quantité de cocaïne saisie dans le pays aurait progressivement diminué, passant d'un niveau record de 58,4 tonnes en 2005 à 24,8 tonnes en 2010. Cette baisse pourrait être attribuée pour partie à un recul important de la fabrication potentielle de cocaïne en Colombie voisine au cours de la même période. En 2011, le Bureau national vénézuélien de lutte contre la drogue (ONA) a indiqué qu'il s'attendait à voir baisser le trafic de cocaïne à travers le territoire de la République bolivarienne du Venezuela. L'OICS tient à encourager le Gouvernement à poursuivre les efforts qu'il entreprend pour lutter contre le trafic de drogues aux niveaux national et régional.

522. Dans les pays d'Amérique du Sud, notamment en Colombie, les trafiquants continuent d'avoir recours à des embarcations submersibles et semi-submersibles autopropulsées de construction peu conventionnelle pour éviter d'être repérés lors du convoyage de cocaïne hors de la région. Les embarcations saisies par les autorités peuvent transporter jusqu'à 12 tonnes de marchandise sur

plus de 2 000 kilomètres. Ces embarcations ont été conçues de telle manière que, si elles sont repérées, les équipages peuvent détruire facilement la marchandise, habituellement en la jetant à l'eau ou en sabordant l'embarcation. Une fois les preuves détruites, il devient difficile de poursuivre les trafiquants. En février 2011, la marine colombienne a saisi un submersible de ce type avant qu'il ne soit chargé. Grâce à des technologies de pointe, notamment à un système de navigation perfectionné, ce submersible fabriqué en fibre de verre renforcée de fibre de carbone pouvait naviguer entièrement sous la surface, ce qui le rendait pratiquement indétectable. Des tentatives d'utilisation d'embarcations submersibles et semi-submersibles pour le trafic de drogues se sont poursuivies jusqu'en 2011, comme on l'a vu avec la saisie de deux submersibles et d'un semi-submersible en Colombie en septembre et en octobre 2011.

523. En 2009, 319 laboratoires de fabrication illicite de chlorhydrate de cocaïne ont été démantelés en Bolivie (État plurinational de), en Colombie et au Pérou. Des laboratoires clandestins de fabrication de cocaïne ont également été découverts dans d'autres pays d'Amérique du Sud, notamment en Argentine (36 laboratoires), en Équateur (10) et au Venezuela (République bolivarienne du) (26).

524. Des puits de macération et des laboratoires de pâte de coca et de cocaïne base ont encore été détectés dans les trois principaux pays qui produisent illicitement de la coca, alors que les laboratoires de chlorhydrate de cocaïne découverts l'ont été principalement en Colombie. Sur les 2 651 laboratoires de fabrication illicite de drogues et de précurseurs démantelés en Colombie en 2010, 2 369 fabriquaient de la pâte de coca ou de la cocaïne base et 254 autres du chlorhydrate de cocaïne. Un grand nombre des laboratoires de chlorhydrate de cocaïne ont été repérés à proximité des zones de production de feuille de coca.

525. Au Pérou, le nombre de laboratoires de transformation de pâte de coca démantelés est passé d'environ 650 en 2007 à approximativement 1 200 en 2009, puis à 1 300 en 2010.

526. Entre 2009 et 2010, l'État plurinational de Bolivie a enregistré une augmentation du nombre de puits de macération et de laboratoires servant à la transformation de pâte de coca et à la fabrication de chlorhydrate de cocaïne. Certains signes indiquent que, dans le pays, les laboratoires clandestins de fabrication de cocaïne ont gagné en efficacité ces dernières années. Toutefois, il faudrait pousser plus avant les recherches pour connaître les taux de conversion de la feuille de coca en cocaïne et

évaluer avec précision l'efficacité actuelle de ces laboratoires non seulement dans l'État plurinational de Bolivie, mais aussi en Colombie et au Pérou.

527. En 2010, cinq laboratoires illicites servant à la transformation de pâte de coca d'origine colombienne et péruvienne ont été démantelés en Équateur. Ces nouveaux démantèlements, conjointement à la saisie ces dernières années d'embarcations semi-submersibles à proximité de la côte du pays, indiquent que l'Équateur est de plus en plus étroitement intégré dans les réseaux de trafic de drogues de la région.

528. La culture illicite du pavot à opium se poursuit à petite échelle en Amérique du Sud. Selon le Gouvernement colombien, elle aurait progressivement reculé en Colombie, passant de 6 500 ha en 2000 à 341 ha en 2010. Cette année-là, ces cultures (pratiquées sur 341 ha) pouvaient offrir un rendement maximum de 1 tonne d'héroïne, ce qui est inférieur à la consommation annuelle dans la région, laquelle est estimée à deux tonnes. Il a également été rapporté que le pavot à opium était illicitement cultivé à petite échelle en Équateur et au Pérou.

529. En Amérique du Sud, les saisies d'opium et d'héroïne ont chuté entre 2005 et 2009. Les analyses en laboratoire de l'héroïne saisie en Colombie en 2009 indiquent qu'une partie des 735 kg saisis cette année-là provenait des stocks accumulés dans le pays au cours des années passées. En 2010, des saisies d'héroïne ont été déclarées par l'Argentine (6 kg), la Colombie (337 kg) et le Venezuela (République bolivarienne du) (53 kg). En Équateur, 853 kg d'héroïne au total ont été saisis, ce qui représente la plus importante saisie d'héroïne déclarée dans la région en 2010. Selon les autorités équatoriennes, environ 50 % de l'héroïne saisie dans le pays était destinée aux États-Unis et 20 % à l'Espagne.

#### b) Substances psychotropes

530. En Amérique du Sud, le problème de la drogue est principalement associé à la fabrication illicite de drogues d'origine végétale, en particulier de cocaïne. Néanmoins, ces dernières années, les autorités des pays d'Amérique du Sud ont détecté dans la région plusieurs tentatives de fabrication illicite, par les trafiquants, de stimulants de type amphétamine, notamment de MDMA ("ecstasy") et de méthamphétamine. La dernière saisie en date d'un laboratoire de fabrication illicite d'"ecstasy" dans la région s'est déroulée en Argentine en 2010. En 2008, l'Organisation mondiale des douanes a signalé que l'Amérique du Sud était non seulement la destination de stimulants de type amphétamine issus d'autres régions, mais également le lieu de provenance de stimulants de

type amphétamine saisis en Europe. Bien qu'on ne dispose pas actuellement de suffisamment d'informations pour confirmer que la fabrication illicite de tels stimulants se poursuit dans la région, une certaine quantité de méthamphétamine qui y aurait été acheminée depuis l'Amérique du Sud via l'Europe a été saisie en Asie de l'Est en 2010. Ceci montre bien qu'il ne faut pas sous-estimer la possibilité qu'il y ait fabrication illicite et trafic de stimulants de type amphétamine en Amérique du Sud.

531. L'OICS reste préoccupé par les niveaux de consommation inhabituellement élevés de stimulants (anorexigènes) et de benzodiazépines fabriqués de manière licite qui ont été enregistrés dans certains pays d'Amérique du Sud, en particulier en Argentine (stimulants et benzodiazépines) et en Uruguay (benzodiazépines). Certains éléments donnent à penser que des préparations pharmaceutiques contenant ces substances sont non seulement consommées de façon illicite dans ces pays, mais aussi acheminées en contrebande vers les pays voisins. L'OICS demande aux gouvernements concernés de rester vigilants, de veiller à ce que l'exigence de prescription soit respectée, de former les médecins à l'usage rationnel des substances placées sous contrôle et de recourir à des programmes de surveillance des ordonnances pour repérer les comportements contraires à l'éthique chez les médecins ou les patients.

#### c) Précurseurs

532. Le permanganate de potassium reste le principal agent oxydant utilisé pour la fabrication de chlorhydrate de cocaïne. Néanmoins, il semble que l'étendue de son utilisation illicite et les méthodes employées pour le détourner en Amérique du Sud aient changé ces dernières années.

533. Plusieurs indicateurs indirects laissent supposer que la quantité de permanganate de potassium destinée à la fabrication illicite de cocaïne a chuté dans les principaux pays producteurs de cocaïne. Ce déclin serait notamment dû à un recul des cultures de cocaïer en Amérique du Sud, à l'émergence apparente de laboratoires de fabrication de cocaïne dans d'autres pays de la région et aux récentes modifications apportées aux méthodes de transformation de la feuille de coca en cocaïne. Les soupçons de chute de la demande de permanganate de potassium de la part des trafiquants sont en partie corroborés par la détection au Pérou d'un nouveau procédé de fabrication illicite de cocaïne qui permettrait, selon les autorités nationales compétentes, de passer outre la phase d'oxydation nécessitant l'emploi de permanganate de potassium.

534. Ces cinq dernières années, aucun détournement de permanganate de potassium du commerce international ayant impliqué un pays d'Amérique du Sud n'a été signalé à l'OIICS. En Colombie, la majeure partie du permanganate de potassium utilisé par les trafiquants est fabriquée de façon illicite.

535. Dans la période 2004-2007, les autorités colombiennes ont démantelé en moyenne 13 laboratoires de fabrication illicite de permanganate de potassium par an et saisi de 100 à 170 tonnes de permanganate de potassium. Entre 2008 et 2010, le nombre de laboratoires de fabrication de permanganate de potassium démantelés en Colombie a baissé, s'établissant entre deux et quatre par an. Durant cette période, la Colombie a saisi en moyenne 30,3 tonnes de permanganate de potassium par an, le Pérou 0,9 tonne et l'Équateur 0,6 tonne.

536. Le détournement d'éphédrine et de pseudoéphédrine, sous forme de matière première ou de préparations pharmaceutiques, constitue toujours un risque dans les Amériques. Depuis 2009, l'Argentine, le Brésil, le Chili, la Colombie et le Venezuela (République bolivarienne du) signalent des saisies d'éphédrine ou de pseudoéphédrine. Dans le cadre du Plan d'action continental sur les drogues de la CICAD pour 2011-2015, les pays des Amériques se sont engagés à adopter des mesures propres à empêcher le détournement de préparations pharmaceutiques aux fins de la fabrication illicite de stimulants de type amphétamine.

## 5. Usage illicite et traitement

537. Le cannabis reste la drogue qui fait le plus l'objet d'un usage illicite en Amérique du Sud. La prévalence annuelle de l'usage illicite de cannabis parmi les personnes âgées de 15 à 64 ans était de 2,9 à 3 % en 2009, ce qui représente entre 7,4 et 7,6 millions de consommateurs. La prévalence en Amérique du Sud, comme dans d'autres régions, tend à être plus élevée chez les jeunes que dans l'ensemble de la population. D'après une étude uruguayenne sur l'usage illicite de drogues chez les élèves du secondaire publiée en octobre 2010, environ 40 % des élèves qui avaient déjà consommé du cannabis l'avaient fait avant l'âge de 15 ans. Cette étude a également montré qu'approximativement 40 % des élèves qui avaient essayé le cannabis au moins une fois dans leur vie avaient continué à en prendre par la suite.

538. La prévalence de l'usage illicite de cocaïne en Amérique du Sud est supérieure à la moyenne mondiale. Selon les données les plus récentes, après plusieurs années d'augmentation, la consommation de cocaïne dans la région aurait commencé à se stabiliser, mais à un niveau élevé. En 2009, l'UNODC estimait qu'à l'échelle mondiale

la prévalence annuelle de l'usage illicite de cocaïne chez les 15 à 64 ans se situait entre 0,3 et 0,5 %. En Amérique du Sud, la prévalence annuelle de l'usage illicite de cocaïne était de l'ordre de 0,9 ou de 1 %, ce qui représentait environ 2,4 millions de cocaïnomanes. Selon l'UNODC, les taux de prévalence annuelle de l'usage illicite de cocaïne les plus élevés d'Amérique du Sud auraient été signalés par l'Argentine (2,6 % en 2006), le Chili (2,4 % en 2008) et l'Uruguay (1,4 % en 2006).

539. D'après la neuvième étude nationale chilienne sur l'usage illicite de drogues menée auprès de la population générale (personnes âgées de 12 à 64 ans) et publiée en juin 2011, la prévalence au cours de l'année écoulée de l'usage illicite de la plupart des drogues, cannabis et cocaïne compris, aurait diminué entre 2008 et 2010. La prévalence au cours de l'année écoulée de l'usage illicite de cocaïne (pâte de cocaïne comprise) serait tombée de 2,2 à 0,9 %.

540. Malgré certains signes de stabilisation, la cocaïne reste la principale drogue consommée abusivement par les personnes traitées pour des problèmes de toxicomanie, et il s'agit en Amérique du Sud de la substance la plus souvent citée comme cause des décès liés ou dus à la drogue.

541. La prévalence annuelle de l'usage illicite d'opioïdes (en particulier de l'usage non médical d'opioïdes sur ordonnance) en Amérique du Sud atteindrait, selon les estimations, 0,3 ou 0,4 % de la population adulte, ce qui représente 850 000 à 940 000 personnes de 15 à 64 ans. L'État plurinational de Bolivie (avec 0,6 %), le Brésil (0,5 %) et le Chili (0,5 %) continuent d'afficher de forts taux d'usage nocif d'opioïdes. En Amérique du Sud, les préparations à base de codéine font partie des opioïdes les plus couramment consommés abusivement. Les demandes de traitement pour consommation abusive d'opioïdes sont restées stables dans toute la région ces dernières années. En 2009, 9,6 % des dossiers de traitement étaient liés à l'usage nocif d'opioïdes.

## C. Asie

### Asie de l'Est et du Sud-Est

#### 1. Principaux faits nouveaux

542. En Asie de l'Est et du Sud-Est, la culture illicite du pavot à opium et la production illicite d'opium ont poursuivi leur progression en 2010. Au Myanmar, deuxième producteur mondial d'opium, la culture illicite du pavot à opium a augmenté pendant quatre années consécutives à compter de 2007. La production illicite

d'opium est passée de 330 tonnes en 2009 à 580 tonnes en 2010 et représentait 16 % de la production mondiale d'opium en 2010. La République démocratique populaire lao a elle aussi signalé une augmentation marquée de la culture illicite du pavot à opium en 2010. La progression des cultures illicites s'explique principalement par les importants profits que génère cette activité. De plus, selon l'UNODC, la dégradation de la sécurité alimentaire dans les zones rurales du Myanmar pourrait encore accroître la culture du pavot à opium. L'OICS prie instamment les Gouvernements du Myanmar et de la République démocratique populaire lao de prendre les mesures nécessaires pour réduire les cultures illicites de pavot à opium. Il appelle également la communauté internationale à aider ces deux pays à apporter une solution efficace au problème.

543. L'augmentation des saisies de méthamphétamine en Asie de l'Est et du Sud-Est s'est poursuivie en 2010. Un important trafic illicite de méthamphétamine a été signalé, en particulier dans la zone englobant la Chine, le Myanmar, la République démocratique populaire lao et la Thaïlande. En Chine, les saisies de méthamphétamine ont progressé de 50 % entre 2009 et 2010; environ 45 % de l'ensemble des saisies ont été réalisées dans la province du Yunnan, frontalière du Myanmar, ce qui laisse penser que la méthamphétamine provient de ce dernier pays. En République démocratique populaire lao, le nombre record de 24,5 millions de comprimés de méthamphétamine ont été saisis en 2010; la plupart provenaient du Myanmar et étaient destinés à être introduits clandestinement en Thaïlande par les frontières nord-ouest du pays avec la République démocratique populaire lao. En Thaïlande, un nombre record de 50 millions de comprimés de méthamphétamine ont été saisis en 2010, soit une augmentation de 88 % par rapport à 2009. La majeure partie de la drogue provenait des pays voisins et était entrée en Thaïlande principalement par les frontières nord et nord-est du pays.

544. L'intensification du trafic de drogues auquel se livrent en Asie de l'Est et du Sud-Est des groupes criminels organisés d'Afrique de l'Ouest et de la République islamique d'Iran est très préoccupante. La Chine (y compris Hong Kong), l'Indonésie, le Japon, la Malaisie, les Philippines, la République de Corée, Singapour et la Thaïlande ont constaté que les personnes impliquées dans le trafic d'héroïne, de cocaïne et de méthamphétamine entretenaient des liens avec des groupes organisés de trafiquants d'Afrique de l'Ouest et de la République islamique d'Iran. Ces groupes criminels ont établi des réseaux de trafic en Asie du Sud-Est, utilisant le plus souvent des passeurs originaires du Ghana, du Népal,

du Nigéria, du Pakistan, des Philippines et de la Thaïlande.

545. Le trafic illicite ainsi que l'usage croissant de kétamine, substance non placée sous contrôle international, constituent un problème important en Asie de l'Est et du Sud-Est. En 2009, 99 % des saisies mondiales de kétamine ont été effectuées en Asie. En 2010, la Chine a déclaré avoir saisi au total près de 5 tonnes de cette substance. L'Indonésie, le Japon, la Malaisie, Singapour, la Thaïlande et le Viet Nam ont eux aussi signalé des saisies. La kétamine est fabriquée illicitement en Chine, mais l'Inde est également une source importante de la kétamine saisie dans la région. La progression de l'usage de cette substance préoccupe particulièrement à Hong Kong (Chine), où elle est la deuxième drogue la plus consommée après l'héroïne. Le succès croissant de la kétamine dans la région peut être attribué en partie à son prix bas en comparaison de celui de la MDMA ("ecstasy") et à sa large disponibilité, cette substance n'étant placée sous contrôle national que dans un petit nombre d'États.

546. La production et l'usage illicites de MDMA ("ecstasy") constituent une nouvelle menace pour l'Indonésie. Selon une étude récente, l'"ecstasy" est la troisième drogue la plus consommée dans le pays. Les saisies de comprimés d'"ecstasy" en 2010 ont augmenté de 38 % par rapport à 2009. En 2010, 15 laboratoires clandestins d'"ecstasy" ont été démantelés. Il apparaît que 90 % de l'"ecstasy" saisi dans le pays provient de la fabrication illicite locale. L'ampleur de cette fabrication illicite fait craindre que le pays ne devienne une des sources principales de cette substance dans la région.

## 2. Coopération régionale

547. En mai 2011 s'est tenue, à Vientiane, la réunion ministérielle des pays signataires du Mémorandum d'accord de 1993 sur la lutte contre la drogue. Lors de cette réunion, les représentants du Cambodge, de la Chine, du Myanmar, de la République démocratique populaire lao, de la Thaïlande et du Viet Nam ont passé en revue les dernières tendances du trafic et de l'usage illicite de drogues dans la région et approuvé le Plan d'action sous-régional de lutte contre la drogue (version révisée VIII) pour la période 2011-2013, qui offre un cadre stratégique dans lequel s'inscrivent les efforts communs déployés par les six pays signataires et l'UNODC pour faire face aux défis posés par les drogues illicites.

548. La vingt et unième Réunion des attachés de liaison des services antidrogue pour la coopération internationale s'est tenue en mai 2011 en République de

Corée, dans la province de Cheju-do. Des responsables des services de lutte contre la drogue de 21 pays d'Amérique du Nord, d'Asie de l'Est et du Sud-Est et d'Europe, ainsi que des experts de l'Association des nations de l'Asie du Sud-Est (ASEAN), du Plan de Colombo pour la coopération économique et sociale en Asie et dans le Pacifique, de l'OICS, de l'UNODC et de l'Organisation mondiale des douanes y ont assisté. Cette réunion annuelle était pour les participants une occasion importante de partager des informations sur les dernières évolutions et tendances du trafic de drogues et de précurseurs et d'examiner les moyens de renforcer l'échange de renseignements et la coopération régionale et internationale en matière de lutte contre la drogue.

549. L'ASEAN a continué d'encourager la coopération en matière de lutte contre la drogue dans la région. Ainsi, lors de la onzième réunion des hauts responsables de l'ASEAN sur la criminalité transnationale, qui s'est tenue à Singapour en juillet 2011, la lutte contre le trafic de drogues, en particulier de méthamphétamine, a été désignée comme une priorité pour l'ASEAN dans un futur proche. Les participants ont également appelé au renforcement de la coopération entre l'ASEAN et INTERPOL. De plus, l'ASEAN, l'Inde et le Pakistan mènent actuellement des consultations sur la manière de lutter efficacement contre le trafic d'opiacés et de précurseurs.

550. Les pays d'Asie de l'Est et du Sud-Est continuent d'intensifier leur coopération et de partager leurs connaissances sur le traitement et la réadaptation des toxicomanes. La Conférence régionale sur les meilleures pratiques pour prévenir la consommation de drogue s'est tenue en octobre 2010 à Hanoï. Des représentants de 20 pays de la région Asie-Pacifique ont participé à cette conférence dont l'objectif était de mutualiser les bonnes pratiques visant à prévenir la toxicomanie et de permettre aux spécialistes de la prévention d'échanger des informations. À l'occasion du cinquième Symposium asiatique sur la guérison, qui s'est tenu à Jakarta en décembre 2010, 250 personnes venant de 16 pays asiatiques ont travaillé à l'élaboration de stratégies pour développer les connaissances et les compétences liées au traitement et à la réadaptation des toxicomanes.

551. La formation, au niveau régional, des services de détection et de répression luttant contre les drogues illicites joue un rôle important dans le renforcement des capacités et l'échange de renseignements en Asie de l'Est et du Sud-Est. Un séminaire régional sur la coopération dans la lutte contre les opérations des organisations criminelles d'Afrique de l'Ouest a été organisé par l'UNODC en novembre 2010 à Bangkok. Les participants ont examiné la menace sérieuse que constituent les

trafiquants de drogues pour la région, et ont créé un réseau permettant aux responsables de services de détection et de répression d'échanger des informations sur les opérations des groupes criminels organisés transnationaux. Le huitième Cours de formation régionale sur le contrôle des précurseurs et des produits chimiques s'est tenu à Bangkok. Il a donné aux participants une vue d'ensemble sur les dernières tendances du trafic de précurseurs en Asie et a facilité l'échange d'informations et de renseignements entre les agents des services de détection et de répression en charge du contrôle des précurseurs.

552. La Chine a continué à resserrer sa coopération bilatérale avec le Myanmar et la République démocratique populaire lao dans le cadre d'initiatives de développement alternatif visant à remplacer la culture illicite du pavot à opium. À la fin de l'année 2010, elle avait aidé ces deux pays à mettre en œuvre 200 programmes de développement alternatif. Lors de la dixième Réunion bilatérale entre la Chine et la Thaïlande sur la coopération dans la lutte contre la drogue, qui a eu lieu en juin 2011, les deux pays ont examiné la nouvelle menace posée par les trafiquants de drogues d'Afrique de l'Ouest et ont mis en évidence l'utilisation de plus en plus fréquente par les trafiquants d'un itinéraire aérien allant de Bangkok à Kunming (Chine). En novembre 2010, la République de Corée et le Viet Nam ont signé un mémorandum d'accord créant au Viet Nam le Centre d'information et de coordination visant à prévenir et combattre les infractions liées à la drogue en Asie et dans le Pacifique. En 2010 et 2011, le Japon, la République de Corée et la Thaïlande ont proposé des formations techniques sur la lutte contre les drogues et la prévention de la toxicomanie à des fonctionnaires cambodgiens, indonésiens, lao et vietnamiens.

### 3. Législation, politique et action à l'échelle nationale

553. En novembre 2010, le Gouvernement cambodgien et l'UNODC ont organisé conjointement le premier atelier du pays sur le renforcement des capacités des structures de proximité proposant des services de traitement de la toxicomanie, notamment de prévention du VIH/sida.

554. La Chine a adopté des lois et des mesures de contrôle afin de promouvoir le traitement de la toxicomanie et de prévenir le trafic de précurseurs sur Internet. En septembre 2010, le Gouvernement chinois a renforcé le contrôle de la vente en ligne de précurseurs, en exigeant l'inscription des entités qui réalisent ce type de vente. En juin 2011, la Chine a adopté la législation sur le traitement et la réadaptation des toxicomanes, qui

remplace la réglementation sur le traitement obligatoire des toxicomanes adoptée en 1995. La nouvelle législation encourage les toxicomanes à participer volontairement à des traitements et à des programmes de réadaptation et favorise le renforcement du rôle de la communauté et de la famille dans le processus de réadaptation. De plus, cette législation exige que les centres de réadaptation fournissent aux toxicomanes des conseils et des informations sur la prévention du VIH/sida et d'autres maladies contagieuses.

555. L'Indonésie a adopté sa stratégie nationale de contrôle des drogues pour la période 2010-2014. Cette stratégie est construite autour de trois axes principaux: la prévention de la toxicomanie, l'amélioration des services de traitement et de réadaptation et la lutte contre le trafic de drogues, en particulier celui du fait d'organisations criminelles. C'est dans ce cadre qu'une politique nationale de réadaptation a été élaborée. En outre, des programmes de développement alternatif et d'autonomisation des populations ont été lancés en 2010 et 2011 dans les zones touchées par la culture illicite de cannabis.

556. En novembre 2010, la Direction de la police nationale du Japon a adopté le "Plan majeur d'amélioration des mesures antidrogue" afin de lutter efficacement contre la propagation du trafic et de l'usage illicite de méthamphétamine. Les principaux objectifs du Plan sont les suivants: lutter contre le trafic de drogues utilisant l'Internet ou des passeurs et renforcer la coopération internationale visant à démanteler les groupes organisés de trafiquants.

557. Le Gouvernement lao, avec l'aide de l'UNODC, a adopté un plan directeur national de lutte contre la drogue pour la période 2009-2013, qui comprend neuf volets parmi lesquels figurent la réduction de la demande de drogue et la prévention du VIH, le contrôle des produits chimiques précurseurs, le renforcement des capacités institutionnelles et la coopération internationale dans la lutte contre le trafic de drogues transnational. Il élabore actuellement, avec l'aide de l'UNODC, une stratégie nationale de détection et de répression des infractions en matière de drogues.

558. Depuis 2009, le Gouvernement du Myanmar met en œuvre la dernière phase quinquennale de son Plan d'élimination des drogues sur 15 ans, qui a pour objectif d'éradiquer la culture illicite du pavot à opium. Le pays étant confronté aux problèmes nouveaux que sont l'expansion de la culture illicite du pavot à opium, ainsi que la fabrication et le trafic illicites de stimulants de type amphétamine, l'OICS prie instamment le Gouvernement de poursuivre ses efforts et de prendre des mesures

complémentaires afin d'assurer le succès de la mise en œuvre du Plan d'élimination des drogues.

559. En novembre 2010, le Gouvernement thaïlandais a lancé la troisième phase de sa stratégie nationale de lutte contre la drogue baptisée "Five Fences" ("Cinq barrières"), stratégie globale visant à traiter les problèmes liés à la drogue dans les zones frontalières, les communautés, les écoles et les familles. En 2010, le Gouvernement a également mené à bien d'autres initiatives en collaboration avec des organismes privés et la société civile, dont la campagne de sensibilisation "To Be Number One" et la création d'une équipe spéciale nationale pour la réduction de la demande chargée de promouvoir les services de traitement pour les toxicomanes.

560. En septembre 2010, le Gouvernement vietnamien a promulgué un décret sur le renforcement des services de traitement et de réadaptation des toxicomanes s'appuyant sur la famille et la communauté. Le Ministère de la sécurité publique du pays a adopté en mars 2011 des mesures visant à améliorer la collecte et l'analyse de données sur les drogues. Le Gouvernement a adopté en juin 2011 une stratégie nationale visant à prévenir et combattre les problèmes de drogue d'ici à 2020. Ce document stratégique a servi de base à l'élaboration d'un programme cible national pour la période 2011-2015, qui a pour objectif de traiter les problèmes liés à la drogue dans le pays.

561. Plusieurs pays de la région ont adopté des mesures de contrôle concernant des substances qui ne sont pas soumises au contrôle international. Le chlorhydrate d'hydroxylamine, précurseur utilisé pour la fabrication de la kétamine, a été placé sous contrôle national en Chine en 2009. Singapour a placé la *N*-benzylpipérazine (BZP), la 3-trifluorométhylphénylpipérazine et la méphédronne sous contrôle national. La République de Corée a ajouté à sa liste de substances placées sous contrôle national la méphédronne, des dérivés de la BZP tels que la 1-benzyl-4-méthylpipérazine et plusieurs agonistes synthétiques des récepteurs cannabinoïdes, notamment le JWH-018, le CP 47497 et leurs homologues. Le cyanure de benzyle, substance dont on a constaté qu'elle avait été utilisée pour la fabrication illicite de stimulants de type amphétamine, a également été placé sous contrôle national par ce pays. Le Gouvernement philippin a inscrit le chlorhydrate de nalbuphine dans sa liste de drogues placées sous contrôle.

#### 4. Culture, production, fabrication et trafic

##### a) Stupéfiants

562. Au Myanmar, dans la République démocratique populaire lao et en Thaïlande, l'expansion de la culture illicite du pavot à opium s'est poursuivie en 2010. Une enquête menée conjointement par les Gouvernements du Myanmar et de la Chine a montré que les cultures illicites de pavot à opium au Myanmar occupaient une superficie estimée à environ 29 000 hectares en 2010, soit 18 % de plus qu'en 2009 (une enquête de l'UNODC donnait quant à elle une estimation plus haute, de 38 100 ha). Conséquence de cette augmentation des cultures, la production d'opium au Myanmar a bondi en 2010. En République démocratique populaire lao, on estime à 3 000 hectares les superficies cultivées illicitement en 2010, ce qui représente une hausse de 58 % par rapport à 2009. La Thaïlande a également signalé une augmentation de la superficie des cultures illicites de pavot à opium, qui est passée de 211 hectares en 2009 à 289 hectares en 2010.

563. L'éradication des cultures de pavot à opium s'est poursuivie en Asie de l'Est et du Sud-Est. Au Myanmar, 8 268 hectares ont été éliminés sur la période 2009-2010, soit deux fois plus que pendant la période 2008-2009. Environ 65 % des cultures détruites étaient situées dans l'État de Shan, où ont été produits plus de 90 % de l'opium du pays. Certaines zones de culture restent difficiles d'accès, ce qui complique la tâche des services locaux de détection et de répression. En 2010, les autorités lao ont éradiqué environ 580 hectares de cultures illicites de pavot à opium, ce qui représente près de 20 % de la superficie totale des cultures estimée pour cette même année. En Thaïlande, 278 hectares ont été détruits, soit 38 % de plus par rapport à 2009.

564. De nombreux pays d'Asie de l'Est et du Sud-Est ont rapporté la présence de cultures illicites de cannabis ainsi que la réalisation de saisies de cannabis. En Indonésie, les cultures illicites de cannabis se trouvaient principalement concentrées dans la province de Aceh. En 2010, 178 hectares de cannabis ont été éradiqués, soit 25 % de moins qu'en 2009. Environ 22 tonnes d'herbe de cannabis ont été saisies dans le pays. Le Japon a enregistré un nombre grandissant de cas d'achat sur Internet de graines de cannabis destinées à la culture en intérieur. Pendant la décennie écoulée, les cas recensés de culture illicite de cannabis se sont multipliés: de 57 en 2001, ils sont passés à 254 en 2009. Dans la République démocratique populaire lao, 3,5 tonnes de cannabis ont été saisies en 2010, ce qui représente une augmentation de 260 % par rapport à 2009. Aux Philippines, les cultures illicites de cannabis sont généralement situées dans les zones montagneuses du pays. En 2010, 207 sites consacrés à la

culture illicite du cannabis ont été détruits, ce nombre étant le plus élevé depuis 2005. Environ 2,4 tonnes de cannabis ont été saisies. Le Viet Nam a signalé la culture à petite échelle de cannabis. À la culture illicite locale s'est ajoutée l'importation clandestine en Chine (y compris Hong Kong), au Japon et en Thaïlande de cannabis provenant de l'Amérique du Nord et de l'Asie du Sud.

565. Le trafic d'héroïne en Asie de l'Est et du Sud-Est et en Asie de l'Ouest constitue toujours un problème important. Au cours des dernières années, de l'héroïne provenant d'Asie de l'Ouest a été introduite en Asie de l'Est et du Sud-Est par voie aérienne via l'Asie du Sud ou le Moyen-Orient. Dans certains cas, l'héroïne a été transportée en contrebande depuis des pays d'Afrique de l'Ouest, en particulier depuis le Nigéria. Les groupes criminels d'Afrique de l'Ouest ont de plus en plus fait appel à des Thaïlandaises pour passer de l'héroïne depuis la Thaïlande dans d'autres pays d'Asie de l'Est et du Sud-Est. En Chine, de l'héroïne provenant du Triangle d'Or a été transportée principalement par voie terrestre vers les villes du sud du pays; une partie de la drogue a ensuite été acheminée jusqu'à Hong Kong (Chine). En 2010, environ 5,3 tonnes d'héroïne ont été saisies en Chine; environ 19 % de la drogue (580 kg) provenaient d'Asie de l'Ouest. Au Myanmar, la fabrication illicite et les saisies d'héroïne se sont concentrées pour l'essentiel dans l'État de Shan, qui a des frontières communes avec la Chine, la République démocratique populaire lao et la Thaïlande. En 2010, seulement un laboratoire clandestin d'héroïne a été démantelé dans le pays.

566. Les saisies de cocaïne enregistrées en Asie représentent seulement 0,1 % de l'ensemble des saisies mondiales. Néanmoins, les dernières saisies effectuées en Chine (y compris Hong Kong), en Indonésie, au Japon et aux Philippines indiquent que les trafiquants commencent à cibler les marchés émergents de la région. La cocaïne saisie dans la région provient principalement d'Amérique du Sud. En 2010, la Chine a saisi une cargaison de 2 tonnes de cocaïne transportées par voie maritime vers les provinces côtières du sud-est du pays. En septembre 2011, les autorités de Hong Kong (Chine) ont saisi plus de 560 kg de cocaïne dissimulés dans des conteneurs maritimes. Il s'agit de la plus importante saisie de cocaïne jamais enregistrée à Hong Kong. On pense qu'une partie de la cocaïne saisie était destinée au marché illicite de la Chine continentale. L'Indonésie dit avoir effectué en 2010 des saisies de cocaïne provenant de Colombie. Les chargements de cocaïne saisis avaient été expédiés de l'Australie et des États-Unis. Au Japon, où l'usage illicite de cocaïne n'est pourtant pas courant, les quantités saisies augmentent lentement depuis 2006.

567. Aux Philippines, les saisies de cocaïne en 2010 ont atteint le niveau record de 342 kg, soit une augmentation de 32 % par rapport à 2009. Le pays représentant un marché illicite limité pour la cocaïne, il risque peut-être de devenir un pays de transit pour les envois de cocaïne destinés à d'autres pays.

#### b) Substances psychotropes

568. La région de l'Asie de l'Est et du Sud-Est est toujours une des principales régions de fabrication illicite de méthamphétamine. Des éléments laissent penser que cette fabrication se pratique à grande échelle dans ce que l'on appelle le Triangle d'Or. En 2010, la Chine a déclaré avoir procédé à la saisie de 378 laboratoires clandestins, dont la majorité fabriquaient illicitement de la méthamphétamine ainsi que d'autres drogues de synthèse, telles que la kétamine. En Indonésie, 13 laboratoires clandestins de drogues ont été démantelés en 2010; on a découvert que certains fabriquaient simultanément de la méthamphétamine et d'autres drogues, telles que la MDMA ("ecstasy"). En juin 2010, les autorités japonaises ont arrêté deux ressortissants non nationaux suspectés d'avoir fabriqué illicitement de la méthamphétamine. Aucune arrestation de ce type n'avait eu lieu dans le pays depuis 1995. Les Philippines ont elles aussi signalé la saisie en 2010 de petits laboratoires clandestins de fabrication illicite de méthamphétamine.

569. Les quantités de méthamphétamine saisies en Asie de l'Est et du Sud-Est ont augmenté de manière significative: elles sont passées de 94 millions de comprimés en 2009 à 133 millions en 2010. En Chine, un record a été atteint en 2010, où 9,9 tonnes de méthamphétamine ont été saisies, soit une hausse non négligeable de 50 % par rapport à 2009. La méthamphétamine provenant du Myanmar représente une part importante de l'ensemble des saisies de cette substance. Dans la province chinoise du Yunnan, frontalière du Myanmar, la quantité record de 4,3 tonnes de méthamphétamine a été saisie en 2010, soit 36 % de plus qu'en 2009. En Thaïlande, 50 millions de comprimés de méthamphétamine ont été saisis pour la première fois en 2010, ce qui représente une hausse de 88 % par rapport à 2009. Les saisies de méthamphétamine sous forme cristalline ont triplé en Thaïlande; elles sont passées de 210 kg en 2009 à 680 kg en 2010, la plus grande quantité enregistrée depuis 1998. Certains éléments montrent que de grandes quantités de méthamphétamine ont été acheminées clandestinement depuis le Myanmar vers la Chine et la Thaïlande. Les trafiquants ont utilisé de nombreuses "caches" situées le long des frontières poreuses du nord et nord-est de la Thaïlande pour stocker la drogue temporairement après son arrivée en Thaïlande

et avant son transport vers d'autres zones du pays. Le Gouvernement lao a déclaré avoir saisi en 2010 un total de 24,5 millions de comprimés de méthamphétamine, record absolu pour le pays.

570. Il apparaît que les circuits du trafic de la méthamphétamine se sont diversifiés. La méthamphétamine a pénétré en Thaïlande non seulement par les routes habituelles du nord mais aussi, de plus en plus, via la République démocratique populaire lao en traversant le Mékong. La République démocratique populaire lao a également servi de pays de transit de la méthamphétamine introduite clandestinement du Myanmar au Cambodge, d'où la drogue a ensuite été passée en Thaïlande par la frontière thaïlano-cambodgienne. S'ajoutant au trafic en Asie de l'Est et du Sud-Est, la contrebande de méthamphétamine en provenance d'Amérique du Nord, d'Afrique de l'Ouest et d'Asie de l'Ouest gagne en importance. Les autorités d'Asie de l'Est et du Sud-Est ont signalé que de grandes quantités de méthamphétamine étaient passées par des personnes voyageant en avion et par fret aérien. La Malaisie, la République de Corée, la République démocratique populaire lao, Singapour et la Thaïlande ont servi au transit d'envois de méthamphétamine destinés à d'autres pays de la région. Plusieurs saisies réalisées au Japon, en Malaisie, aux Philippines et en Thaïlande ont mis en évidence l'utilisation des femmes passeurs.

571. En Indonésie, les quantités de MDMA ("ecstasy") saisies ont fluctué au cours des dernières années. Après avoir dépassé le nombre record de 1 million de comprimés en 2007 et 2008, elles ont accusé une forte baisse pour passer à 0,3 million de comprimés en 2009, puis ont augmenté de 38 % pour atteindre 0,42 million de comprimés en 2010. La plupart des comprimés d'"ecstasy" saisis en Indonésie sont toujours issus de la fabrication illicite locale. En 2010, 15 laboratoires clandestins de MDMA ("ecstasy") ont été détruits dans le pays. En Malaisie, 110 kg d'"ecstasy" ont été saisis en 2010.

572. Le trafic de benzodiazépines, alimenté par la demande croissante de l'usage de ces substances à des fins non thérapeutiques, est un problème de plus en plus préoccupant en Asie de l'Est et du Sud-Est. En 2010, au total 350 kg de comprimés de benzodiazépine, provenant pour l'essentiel d'Inde, ont été saisis en Malaisie. En 2010 également, la Thaïlande a signalé des saisies fréquentes de comprimés de diazépam et de nimétazépam passés en fraude dans des colis postaux ou vendus par des pharmacies opérant illégalement sur Internet. Au cours de l'année 2010 et du premier trimestre de l'année 2011, les autorités de Hong Kong (Chine) ont saisi environ 220 000 comprimés de benzodiazépine, dont une partie avait été



dissimulée dans un colis provenant de la province chinoise de Taiwan.

### c) Précurseurs

573. La Chine signale toujours des saisies importantes de produits chimiques précurseurs. En 2010, environ 870 tonnes de précurseurs placés sous contrôle national y ont été saisis. Lors d'une opération dans la province du Sichuan, les autorités chinoises ont démantelé quatre associations de trafiquants impliquées dans la fabrication illicite de méthamphétamine à l'aide de préparations pharmaceutiques contenant de l'éphédrine. Durant cette opération, quatre laboratoires clandestins ont été détruits et 12 tonnes de préparations pharmaceutiques contenant de l'éphédrine ainsi que 58 kg de méthamphétamine ont été saisis.

574. En raison du durcissement du contrôle de l'éphédrine et de la pseudoéphédrine pures, les trafiquants ont eu de plus en plus recours à des préparations pharmaceutiques contenant de l'éphédrine et de la pseudoéphédrine. Au Myanmar, environ 4,5 millions de comprimés contenant de l'éphédrine et de la pseudoéphédrine ont été saisis en 2010. La majorité de ces précurseurs provenaient d'autres pays, dont la Chine, l'Inde et la Thaïlande. De grandes quantités de comprimés contenant de la pseudoéphédrine ont été saisis en Thaïlande, principalement le long de sa frontière avec le Myanmar.

### d) Substances non placées sous contrôle international

575. D'importantes saisies de kétamine sont toujours signalées. En 2010, environ 5 tonnes de kétamine ont été saisis en Chine, ce qui représente la majeure partie des saisies effectuées en Asie de l'Est et du Sud-Est. Lors d'une opération réalisée en 2010, les autorités chinoises ont démantelé deux laboratoires clandestins de transformation de la kétamine et saisi plus de 200 kg de cette substance.

576. Les trafiquants continuent d'obtenir et d'utiliser des précurseurs non placés sous contrôle international pour la fabrication illicite de drogues. En 2010, la Chine a saisi 49 tonnes de précurseurs non soumis au contrôle international. Depuis 2010, d'importantes quantités d'esters d'acide phénylacétique, substances non placées sous contrôle national et pouvant être facilement transformées en acide phénylacétique pour la fabrication de stimulants de type amphétamine, ont été saisis. La plupart des chargements saisis étaient partis de Chine et étaient destinés au Mexique ainsi qu'à des pays d'Amérique centrale. La République de Corée a détecté

l'utilisation de cyanure de benzyle dans un laboratoire clandestin de fabrication de stimulants de type amphétamine démantelé en 2010.

## 5. Usage illicite et traitement

577. L'usage illicite de cannabis a été signalé par de nombreux pays d'Asie de l'Est et du Sud-Est. Il s'agit de la drogue la plus consommée en Indonésie, en raison principalement de la facilité avec laquelle on peut se la procurer. C'est aussi la deuxième drogue la plus consommée au Brunéi Darussalam, au Japon et en Thaïlande. La progression de l'usage illicite du cannabis chez les jeunes est particulièrement préoccupante au Brunéi Darussalam et au Japon.

578. L'usage illicite d'héroïne est en déclin dans la région. Cependant, l'héroïne reste la drogue la plus consommée en Chine, en Malaisie, au Myanmar, à Singapour et au Viet Nam. En Chine, une enquête nationale réalisée en 2010 a révélé que l'héroïne était la principale drogue consommée par 69 % des toxicomanes enregistrés dans le pays. Au Viet Nam, l'héroïne est le produit primaire des 149 900 toxicomanes enregistrés; environ 83 % des toxicomanes du pays consomment de l'héroïne et plus de 54 % des héroïnomanes avaient entre 30 et 45 ans.

579. La méthamphétamine reste la drogue la plus consommée dans plusieurs pays de la région, notamment le Brunéi Darussalam, le Cambodge, le Japon, les Philippines, la République de Corée, la République démocratique populaire lao et la Thaïlande. La progression de l'usage illicite de méthamphétamine, en particulier chez les jeunes, a été signalée en Chine, en Malaisie, au Myanmar, à Singapour et au Viet Nam. Au Brunéi Darussalam, une enquête menée auprès des établissements scolaires en 2010 a montré que la méthamphétamine était la drogue la plus consommée parmi les élèves. En Chine, sur un million et demi de toxicomanes enregistrés en 2010, 28 % consommaient des drogues de synthèse, notamment de la méthamphétamine sous forme cristalline; cette proportion est en constante augmentation depuis 2007. Au Japon, la méthamphétamine sous forme cristalline est la drogue de consommation la plus courante; en 2010, l'usage illicite de méthamphétamine était à l'origine d'environ 75 % des infractions liées à la drogue. Au Myanmar, l'usage illicite de stimulants de type amphétamine augmente de manière ininterrompue; il s'agit de la troisième drogue la plus consommée dans le pays. En Thaïlande, la progression de l'usage illicite de méthamphétamine sous forme cristalline, en partie du fait de la disponibilité croissante de cette drogue dans la région, est source d'inquiétude. En 2010, environ 88 % des toxicomanes soignés dans ce pays consommaient de la méthamphétamine.

580. Le mésusage des benzodiazépines (telles que l'alprazolam, l'estazolam, le midazolam, le nimétazépam) reste un sujet de préoccupation au Brunéi Darussalam, à Hong Kong (Chine), en Indonésie, en Malaisie et aux Philippines. À Hong Kong (Chine), l'usage détourné de ces substances est particulièrement fréquent chez les jeunes héroïnomanes, qui souhaitent prolonger les effets de l'héroïne et calmer les symptômes de manque. En Indonésie, les benzodiazépines constituent le troisième groupe de drogues le plus consommé dans le pays. En Malaisie, la popularité des benzodiazépines est en hausse chez les jeunes toxicomanes. Les benzodiazépines, en particulier le nimétazépam, arrivent au cinquième rang des drogues les plus consommées en Malaisie.

581. La prévalence élevée du VIH chez les personnes consommant des drogues injectables est extrêmement préoccupante en Chine, au Myanmar, en Thaïlande et au Viet Nam. En Chine, 24 % des séropositifs ont été infectés en consommant de la drogue par injection. Au Myanmar, la prévalence du VIH chez les usagers injecteurs se situe, selon les estimations, entre 36 et 38 %. En Thaïlande, le taux de prévalence pour ce groupe était compris entre 48 et 52 % pour la période 2008-2009.

582. Le mésusage de la kétamine est un problème persistant dans la région. La kétamine est la deuxième drogue la plus consommée à Hong Kong (Chine), et la troisième en Chine continentale. À Hong Kong (Chine), elle est la principale drogue consommée chez les toxicomanes de moins de 21 ans: près de 84 % d'entre eux en ont consommé en 2009. L'Indonésie, la Malaisie, le Myanmar et le Viet Nam ont également fait part de l'usage de kétamine, en particulier chez les jeunes.

583. En Chine, les centres de traitement obligatoire et les unités de traitement de proximité ont fourni des traitements et des services de réadaptation à environ 360 000 toxicomanes en 2010, un nombre nettement plus élevé qu'en 2009. Au Japon, on comptait en juin 2010 environ 560 centres de santé et de santé mentale, qui, depuis 2007, avaient réalisé 11 000 consultations par an en moyenne pour des problèmes de drogue. Au Myanmar, on dénombre 66 centres de prise en charge des toxicomanes avec une capacité journalière totale de 450 lits. Entre 1999 et 2009, 11 100 toxicomanes enregistrés dans le pays ont été soignés, principalement pour consommation d'héroïne et d'opium. Le nombre de personnes admises à l'Hôpital de santé mentale de Yangon pour des troubles psychiatriques liés à la consommation de stimulants de type amphétamine a augmenté ces dernières années. Aux Philippines, environ 70 % des toxicomanes traités en 2010 l'ont été pour consommation de méthamphétamine. Au Viet Nam, on compte plus de 120 centres de traitement obligatoire, qui dispensent la

plupart des soins aux toxicomanes. En 2010, environ 35 000 toxicomanes ont été soignés dans le pays.

584. Des traitements de substitution aux opioïdes (essentiellement des traitements d'entretien à la méthadone) sont disponibles dans de nombreux pays de la région, dont le Cambodge, la Chine, l'Indonésie, la Malaisie, le Myanmar, la Thaïlande et le Viet Nam. Le Cambodge a ouvert son premier centre de traitement d'entretien à la méthadone en 2010. La Chine compte 700 centres proposant un traitement d'entretien à la méthadone et plus de 200 services délivrant de la méthadone, qui ont traité plus de 290 000 toxicomanes. Des véhicules ont été mis en service pour proposer des traitements à la méthadone en les acheminant vers les zones isolées. Au Myanmar, huit centres de traitement d'entretien à la méthadone ont été créés depuis 2006; ils ont traité plus de 1 100 héroïnomanes. Au Viet Nam, on estime que d'ici à 2015, 80 000 héroïnomanes suivront un traitement d'entretien à la méthadone.

585. L'offre limitée de services de prise en charge des toxicomanes ainsi que la pénurie de professionnels de santé qualifiés ont fortement entravé, dans de nombreux pays de la région, le développement des programmes de prévention et de traitement de la toxicomanie. Il semble en particulier que les structures de soins adaptées aux consommateurs de stimulants de type amphétamine fassent défaut, alors même que le nombre de personnes consommant des méthamphétamines est en hausse dans plusieurs pays.

586. Les pays de la région sont par ailleurs confrontés à l'absence de suivi et de communication des données sur la toxicomanie dans l'ensemble de la population, qui s'explique principalement par des ressources limitées et un manque de compétences. Les enquêtes sur la toxicomanie sont souvent menées auprès de catégories spécifiques de la population, telles que les toxicomanes enregistrés auprès des autorités ou pris en charge par les services de soins et de réadaptation. De vastes segments de la population échappent donc aux enquêtes. Bien que la quantité et la qualité des données sur la toxicomanie dans la région se soient considérablement améliorées ces dernières années, davantage de recherches et d'analyses sur les tendances de la toxicomanie sont nécessaires pour adapter les initiatives de prévention et de traitement. L'OICS note que l'UNODC a créé le Réseau d'information sur la toxicomanie pour l'Asie et le Pacifique en collaboration avec ACCORD (Activités de coopération de l'ASEAN et de la Chine pour faire face aux drogues dangereuses) et qu'il a reçu des pays participants des données précieuses sur les drogues. Il encourage l'UNODC à continuer de fournir son assistance technique pour la collecte et l'analyse des données sur la

toxicomanie. Il encourage également l'intensification de la coopération régionale dans ce domaine.

## Asie du Sud

### 1. Principaux faits nouveaux

587. L'Asie du Sud fait face à des problèmes croissants liés au mésusage et au trafic de médicaments de prescription et de préparations pharmaceutiques en vente libre qui contiennent des stupéfiants et des substances psychotropes. Leur faible coût, l'importante marge bénéficiaire qu'ils dégagent et la facilité avec laquelle on peut se les procurer, ainsi que l'idée erronée selon laquelle ils sont moins nocifs que les drogues fabriquées illicitement, expliquent pour l'essentiel la progression du mésusage et du trafic dont ils font l'objet. La plupart des médicaments délivrés sur ordonnance ou en vente libre qui font l'objet d'un usage détourné sont obtenus dans des pharmacies locales. Toutefois, certains d'entre eux sont introduits en contrebande, en particulier de l'Inde à destination des pays voisins. En outre, l'Asie du Sud est une source majeure de la plupart des préparations pharmaceutiques contenant des stupéfiants et des substances psychotropes qui sont vendues dans le monde entier par des cyberpharmacies opérant illégalement. Bien que tous les pays de la région soient dotés d'un régime de réglementation énonçant des obligations de prescription pour les produits pharmaceutiques placés sous contrôle, des lacunes subsistent dans l'application et le suivi du respect de ces obligations par les pharmacies.

588. La plus grande partie de l'héroïne trouvée en Asie du Sud est introduite clandestinement dans la région à partir de l'Afghanistan, encore qu'une petite quantité soit fabriquée illicitement sur place. La plupart de l'opium illicitement produit dans la région est soit inhalé, soit fumé. Toutefois, l'usage illicite de drogues par injection progresse et il a pris d'importantes proportions au Bangladesh, en Inde et au Népal. Les drogues consommées par injection dans la région sont notamment l'héroïne, les opioïdes de prescription et des mélanges dans lesquels entrent d'autres substances placées sous contrôle. L'usage illicite de drogues par injection a contribué à la progression des taux d'infection par le VIH et l'hépatite C. Pour faire face à cette évolution, des programmes de traitement de substitution ont été mis en place au Bangladesh, en Inde, aux Maldives et au Népal, mais leur portée reste limitée.

589. Les organisations internationales de trafiquants de drogues continuent d'utiliser l'Asie du Sud comme base de la fabrication illicite et du trafic de stimulants de type amphétamine, en raison principalement de la grande

disponibilité de produits chimiques précurseurs dans la région. L'usage illicite de stimulants de type amphétamine progresse également dans la région, ce qui constitue pour les pouvoirs publics une source majeure de préoccupation. Comme cela a pu être constaté, tous les types de stimulants de type amphétamine sont fabriqués illicitement dans la région, les sites de fabrication détectés allant des petits laboratoires artisanaux aux structures de fabrication à grande échelle. Le Bangladesh et l'Inde continuent d'être utilisés par des groupes criminels organisés transnationaux pour détourner des précurseurs de stimulants de type amphétamine, et ce en raison de la grande disponibilité des précurseurs que sont l'éphédrine et la pseudoéphédrine dans ces pays. Toutefois, grâce peut-être aux mécanismes nationaux et internationaux mis en place pour vérifier la légitimité des précurseurs fabriqués, ou en raison d'une hausse de la demande, les trafiquants de drogues ont commencé à rechercher de nouveaux circuits d'approvisionnement. Plus récemment, on a constaté que de l'éphédrine et de la pseudoéphédrine étaient extraites de préparations pharmaceutiques dans des laboratoires clandestins.

### 2. Coopération régionale

590. Les pays d'Asie du Sud continuent de participer conjointement à des activités de lutte contre la drogue dans le cadre du Plan de Colombo pour la coopération économique et sociale en Asie et dans le Pacifique. En novembre 2010, le onzième stage de formation destiné aux femmes conseillers en matière de traitement et de réadaptation a eu lieu à Chennai, en Inde. En tout, 27 femmes spécialistes du traitement de la toxicomanie d'Asie du Sud-Est et d'Asie du Sud ont participé à cette formation qui portait sur des sujets allant des méthodes de désintoxication et des conseils aux toxicomanes, à la thérapie de groupe et aux questions d'éthique. En juin 2011, le Plan de Colombo, de concert avec le Bureau for International Narcotics and Law Enforcement Affairs (Bureau des affaires internationales de stupéfiants et de répression) des États-Unis et l'UNODC, ont organisé à Malé un stage régional de formation pour l'Asie du Sud sur le traitement et la réadaptation, à l'intention de spécialistes du traitement de la toxicomanie.

591. En Inde, l'Organe de contrôle des stupéfiants a conclu un accord bilatéral de coopération mutuelle avec les autorités bangladaises, l'objectif étant de réduire la demande illicite et de prévenir le trafic de stupéfiants, de substances psychotropes et de précurseurs. Les deux pays se proposent de coopérer et d'échanger des informations pour réprimer les activités des organisations criminelles internationales qui se livrent au trafic de drogues.

592. L'Inde et le Pakistan continuent de coopérer dans le domaine de la lutte antidrogue. Lors d'une réunion tenue en mars 2011 à New Delhi, les ministres indien et pakistanais de l'intérieur sont convenus, dans le cadre de leur coopération à l'appui de la lutte contre le trafic de drogues, que l'Organe de contrôle des stupéfiants de l'Inde et la Brigade des stupéfiants du Pakistan organiseraient des réunions annuelles de concertation. Un mémorandum d'accord sur la réduction de la demande de drogues illicites et la prévention du trafic de stupéfiants, de substances psychotropes et de précurseurs a été signé à Rawalpindi (Pakistan) par l'Organe de contrôle des stupéfiants et la Brigade des stupéfiants en septembre 2011.

593. L'Inde a constitué des groupes de travail conjoints sur la lutte contre le terrorisme avec 26 pays partenaires, l'Initiative du golfe du Bengale pour la coopération technique et économique multisectorielle, dont le Bangladesh, le Bhoutan, le Népal et Sri Lanka sont membres, et l'Union européenne; les infractions liées aux drogues sont l'une des principales questions qui sont examinées par ces groupes de travail.

594. L'Équipe spéciale régionale des Nations Unies sur l'usage de drogues par injection et le VIH/sida pour l'Asie et le Pacifique a tenu une réunion sur ce thème à New Delhi en février 2011. Parmi les questions examinées figuraient notamment la stratégie régionale de réduction des risques en Asie et dans le Pacifique pour la période 2010-2015, ainsi que la progression du mésusage de produits pharmaceutiques dans la région.

595. La Banque mondiale a organisé en septembre 2011, aux Maldives, un atelier régional sur le traitement de substitution aux opioïdes, dont l'objectif était de recenser les facteurs déterminants qui contribuaient à assurer l'efficacité et la viabilité des programmes de traitement de ce type et à étendre leur portée.

### 3. Législation, politique et action à l'échelle nationale

596. En mars 2011, la Division de réduction de la demande de l'Organe de contrôle des stupéfiants du Bhoutan a mis sur pied un programme de sensibilisation à l'intention des directeurs des établissements d'enseignement et des conseillers d'orientation afin de leur expliquer les principaux aspects de la loi de 2005 sur les stupéfiants, les substances psychotropes et l'usage illicite de drogues; de leur faire connaître les dangers de l'usage illicite de drogues, l'objectif étant d'intégrer dans les activités scolaires un programme de prévention en la matière; et de les aider à détecter précocement l'usage illicite de drogues et à donner des conseils aux élèves. Un

atelier a été organisé en mai 2011 à Thimphu à l'intention du personnel des centres de traitement, des centres d'accueil et d'un hôpital spécialisé dans le traitement et la réadaptation des toxicomanes.

597. Au Bangladesh, les autorités mènent une campagne pour sensibiliser le public aux dangers liés à l'usage illicite de stupéfiants. Dans le cadre de cette campagne, 10 000 exemplaires de documents consacrés au changement des comportements et concernant notamment la consommation de drogues ont déjà été diffusés. Ils sont distribués dans les centres de consultation nationaux afin de sensibiliser au problème les toxicomanes de sexe féminin et les partenaires sexuels de toxicomanes de sexe masculin. Le Bangladesh a également commencé à recourir à des tribunaux mobiles pour juger les affaires liées aux drogues.

598. En Inde, l'Organe de contrôle des stupéfiants s'emploie à renforcer les capacités des services de détection et de répression en matière de drogues de divers organismes publics à l'échelle nationale et des États. Les sujets traités sont notamment les suivants: techniques d'enquête, enquêtes financières et contrôle des précurseurs. En 2010, il a organisé dans ce contexte 54 cours de formation auxquels ont participé 2 311 personnes venues de divers services, dont la police, l'administration centrale des douanes et accises et les forces de sécurité aux frontières.

599. Le Département des recettes fiscales du Ministère indien des finances a mis au point une politique nationale sur les stupéfiants et les substances psychotropes en consultation avec d'autres ministères compétents, des organismes publics et les gouvernements des États. Cette politique définira une stratégie de lutte contre le commerce illicite de drogues et donnera des orientations aux organismes publics et aux organisations non gouvernementales. Le Ministère indien de la justice sociale et de l'autonomisation élabore également une politique nationale de réduction de la demande de drogues illicites.

600. En février 2011, suite à une notification du Gouvernement indien, la kétamine a été ajoutée à la liste des substances psychotropes placées sous contrôle en vertu de la Loi de 1985 relative aux stupéfiants et aux substances psychotropes.

601. En octobre et novembre 2010, le Département des services de prévention de la toxicomanie et de la réadaptation des Maldives, l'UNODC et des organisations non gouvernementales ont organisé un atelier de formation à Malé visant notamment à faire mieux comprendre, à prévenir et à traiter la toxicomanie. En outre, le Centre de traitement d'entretien à la méthadone

du Département et l'UNODC ont organisé à Malé, à la fin du mois de novembre 2010, un programme de formation sur ce mode de traitement. Le Département, avec le concours de l'UNODC, a organisé en juin et octobre 2010 des programmes de formation sur le traitement ambulatoire destinés à des organisations non gouvernementales et locales en différents lieux du pays.

602. Le Gouvernement des Maldives a récemment lancé la première enquête nationale sur l'usage illicite de drogues. Un organisme national de recherche réalisera cette enquête, en collaboration avec le Ministère de la santé et de la famille.

603. Le Service chargé de la détection et de la répression en matière de drogues du Ministère népalais de l'intérieur, agissant en collaboration avec l'UNODC, a organisé à Katmandou, en juin 2011, un programme national d'orientation à l'appui du contrôle des stupéfiants, dont l'objet était de donner au personnel des services de détection et de répression en matière de drogues les connaissances et compétences nécessaires pour identifier les drogues placées sous contrôle et appliquer des techniques d'enquête appropriées, et de leur fournir des informations sur les questions juridiques qui se posent dans ce domaine.

604. Le Conseil national de lutte contre les drogues dangereuses de Sri Lanka met actuellement en œuvre une série de programmes sur la prévention de l'usage illicite de drogues auxquels collaborent des administrateurs locaux chargés de mieux sensibiliser tous les secteurs de la société aux problèmes associés à ce phénomène. Il a également étoffé ses programmes de conseils et de proximité destinés aux toxicomanes. Le programme de proximité a pour objet d'assurer un traitement aux toxicomanes et aux membres des groupes à haut risque. Les agents chargés de son exécution ont notamment pour tâche d'encourager les toxicomanes à se faire soigner, de recueillir des informations sur l'usage illicite de drogues et de mener des activités de sensibilisation visant à prévenir cet usage. En 2010, Sri Lanka a mis en place un service de contrôle des précurseurs qui réglemente et surveille le commerce et l'utilisation des précurseurs à l'échelle internationale et délivre les permis correspondants.

605. Avec le soutien d'organismes internationaux tels que l'Organisation mondiale de la Santé et l'UNODC, les gouvernements des pays d'Asie du Sud prennent des mesures pour renforcer les capacités dans le domaine de la réduction de la demande de drogues illicites. Outre les questions de prévention de l'usage illicite de drogues et de sensibilisation aux dangers que cette pratique fait courir, lesdits gouvernements ont dispensé des cours de

formation sur la réduction de la demande de drogues illicites à des spécialistes de la prévention et du traitement de la toxicomanie.

#### 4. Culture, production, fabrication et trafic

##### a) Stupéfiants

606. La culture illicite de plants de cannabis est largement répandue en Asie du Sud. En Inde, 681 hectares de plants de cannabis ont été éradiqués en 2010 et 95 hectares l'ont été au cours du premier semestre 2011. À Sri Lanka, les autorités ont estimé qu'une superficie de 500 hectares environ était utilisée pour cultiver illicitement du cannabis. L'Inde a signalé avoir saisi au total 173 tonnes d'herbe de cannabis en 2010. Les autorités des pays où il existe d'importants marchés illicites de résine de cannabis ont établi que le Népal était une des principales sources de cette substance. Les envois illicites de résine de cannabis en provenance du Népal sont transportés par voie terrestre en Inde et en Chine, convoyés par des services de fret de l'Inde au Bangladesh, puis acheminés en Europe et en Amérique du Nord. Selon les estimations des autorités indiennes, la moitié de la résine de cannabis qui se trouvait en Inde en 2009 provenait du pays même et l'autre moitié avait été introduite clandestinement à partir du Népal. D'importantes quantités de résine de cannabis continuent d'être saisies en Inde qui a déclaré des saisies d'un volume total de 4,3 tonnes en 2010; au cours du premier semestre 2011, 2,66 tonnes ont été saisies dans ce même pays.

607. Au Bangladesh, la quantité totale de cannabis saisie a augmenté, passant de 2,1 tonnes environ en 2009 à quelque 3,7 tonnes en 2010. À Sri Lanka, le cannabis est à l'origine de la plupart des arrestations pour infraction liée aux drogues. En 2010, les autorités sri-lankaises ont saisi 114 tonnes de plants de cannabis et 23 kg de résine de cannabis.

608. L'héroïne en provenance d'Afghanistan est introduite clandestinement à travers le Pakistan dans les pays d'Asie du Sud. Selon l'UNODC, sur les 40 tonnes d'héroïne disponibles en Asie du Sud en 2009, 25 tonnes provenaient d'Afghanistan et le reste (15 tonnes) avait été fabriqué illicitement en Inde. En outre, près des deux tiers de ces 40 tonnes d'héroïne avaient été consommés dans la région et le reste avait été introduit en contrebande en Afrique, en Europe, en Asie de l'Est et du Sud-Est et en Amérique du Nord. En Asie du Sud, les trafiquants de drogues vendent de préférence de l'héroïne afghane, qui est plus pure que l'héroïne fabriquée illicitement en Asie du Sud.

609. La culture illicite du pavot à opium est pratiquée dans plusieurs régions de l'Inde. Pratiquement tout

l'opium consommé dans le pays y a été produit illicitement. Selon les estimations, la superficie totale consacrée à la culture illicite du pavot à opium s'établit à 7 500 hectares au minimum. En 2010, une superficie totale de 1 022 hectares a été éradiquée par les autorités indiennes. Selon l'UNODC, la production licite d'opium donne lieu à quelques détournements. L'Inde a signalé avoir saisi au total 1,83 tonne d'opium, 25 kg de morphine et 766 kg d'héroïne en 2010. Au cours du premier semestre 2011, 871 kg d'opium, 26 kg de morphine et 230 kg d'héroïne ont été saisis.

610. En 2009, la quasi-totalité de l'héroïne se trouvant au Bangladesh et la plupart de cette substance se trouvant au Népal provenaient de l'Inde. L'héroïne trouvée à Sri Lanka provenait soit de l'Afghanistan, soit de l'Inde. Au Bangladesh, 148 kg d'héroïne ont été saisis en 2010, soit une hausse de 9 % par rapport à 2009. À Sri Lanka, on estime qu'au cours de la période 2005-2009, 763 kg d'héroïne en moyenne étaient disponibles dans la rue chaque année. À Sri Lanka, 143 kg d'héroïne ont été saisis en 2010, soit une hausse de 76 % par rapport à 2009. La plupart de l'héroïne se trouvant à Sri Lanka avait été introduite clandestinement dans le pays à partir de l'Inde ou du Pakistan via l'Inde du Sud puis expédiée vers la côte occidentale de l'île à bord de bateaux de pêche. De l'héroïne est également transportée illégalement de Sri Lanka aux Maldives.

611. En Asie du Sud, le trafic de cocaïne reste limité. En Inde, le trafic, auquel se livrent des passeurs, porte sur de petites quantités. Les autorités indiennes ont signalé avoir saisi 23 kg de cocaïne au total en 2010 et 3 kg au cours du premier semestre 2011. Les autorités sri-lankaises en ont saisi au total 4 kg en 2010.

612. En Asie du Sud, le trafic de préparations pharmaceutiques contenant des stupéfiants est en progression. Des préparations contenant du dextropropoxyphène et des préparations contre la toux contenant de la codéine sont passées en fraude de l'Inde dans des pays voisins, principalement le Bangladesh, le Bhoutan et le Népal. L'OICS demande aux gouvernements des pays d'Asie du Sud de coopérer afin de prévenir la contrebande des préparations pharmaceutiques.

## b) Substances psychotropes

613. La fabrication illicite de stimulants de type amphétamine a été signalée au Bangladesh, en Inde et à Sri Lanka. Ces stimulants fabriqués illicitement sont, du moins en partie, expédiés clandestinement en dehors de l'Asie du Sud. Par exemple, la méthamphétamine sous forme de cristaux (couramment dénommée "ice") qui est illicitement fabriquée dans la région est introduite

clandestinement en Asie de l'Est et du Sud-Est et en Océanie. Des pays d'Asie du Sud signalent régulièrement des saisies d'amphétamine, de méthamphétamine et de MDMA ("ecstasy"). L'Asie du Sud est également utilisée comme zone de transit pour des envois illicites de stimulants de type amphétamine provenant d'Asie du Sud-Est et expédiés vers d'autres destinations. Des comprimés de méthamphétamine en provenance du Myanmar sont de plus en plus souvent introduits en contrebande au Bangladesh, en Inde et au Népal. Presque toute la méthamphétamine disponible sur le marché illicite à Sri Lanka a été introduite dans le pays par voie aérienne. Au Bangladesh, les saisies de comprimés contenant de la méthamphétamine et de la caféine, connus sous le nom de "yaba", ont progressé en 2010.

614. En Inde, la plupart de l'amphétamine et de la méthamphétamine disponible sur le marché illicite sous forme de comprimés a été introduite en contrebande dans le pays, alors que la plupart de l'amphétamine et de la méthamphétamine disponible sur le marché illicite sous forme de poudre a été fabriquée illicitement sur place. Deux laboratoires qui fabriquaient illicitement des stimulants de type amphétamine ont été démantelés à Mumbai en août 2010. Les stimulants de type amphétamine fabriqués illicitement sur place puis sortis clandestinement du territoire indien étaient destinés tant à l'Asie de l'Est et du Sud-Est et à l'Europe qu'à l'Amérique du Nord. Des services de messagerie et des services postaux ont été utilisés pour passer les amphétamines en contrebande.

615. En Inde, 47 kg d'amphétamine au total ont été saisis en 2010 et 4 kg l'ont été au cours du premier semestre 2011. La plupart des saisies de comprimés d'amphétamine et de méthamphétamine sont opérées dans le nord-est du pays, à la frontière avec le Myanmar. La plupart des saisies de MDMA ("ecstasy") réalisées en Inde sont signalées à Goa, destination touristique recherchée située dans le sud-ouest du pays.

616. Des préparations pharmaceutiques contenant des benzodiazépines tels que le diazépam, l'alprazolam et le lorazépam ainsi que de la buprénorphine font l'objet d'un mésusage et sont sortis clandestinement du territoire indien à destination de pays voisins, en particulier du Népal, et également des États-Unis et de pays européens. En Inde, l'alprazolam et le diazépam sont également utilisés comme adultérants et agents de coupage dans la fabrication illicite d'héroïne. Les autorités indiennes ont indiqué avoir saisi au total 20 kg de méthaqualone fabriqués illicitement en 2010 et 14 kg au cours du premier semestre 2011. Le Bangladesh a signalé une hausse de la quantité de buprénorphine saisie, de 19 000 ampoules environ en 2009 à quelque 23 000 en 2010.

### c) Précurseurs

617. Le fait que l'Inde soit l'un des plus gros fabricants mondiaux d'éphédrine et de pseudoéphédrine et que les industries chimiques et pharmaceutiques d'autres pays d'Asie du Sud se développent explique que la région soit ciblée par les trafiquants, bien que les cas signalés de détournement de précurseurs soient désormais moins nombreux et les quantités détournées moins importantes que par le passé. L'Inde figure toujours au nombre des pays les plus souvent cités comme source d'envois illicites d'éphédrine et de pseudoéphédrine saisis. Des préparations pharmaceutiques contenant de l'éphédrine et de la pseudoéphédrine en provenance de l'Inde et du Bangladesh continuent d'être saisies, par exemple en Amérique centrale, mais le volume de ces saisies a diminué.

618. L'Inde a saisi 1,85 tonne d'éphédrine, 0,36 tonne de pseudoéphédrine et 81 litres d'anhydride acétique en 2010. Au cours du premier semestre 2011, elle a saisi 402 kg d'éphédrine. Elle a également signalé la fabrication illicite d'éphédrine: en octobre 2010, 93 kg d'éphédrine ont été saisis lorsqu'une usine illégale dans l'État de Maharashtra a été perquisitionnée, et 238 kg d'éphédrine ont été saisis lors d'une perquisition menée dans une usine illégale dans l'État de Gujarat.

619. Au Népal, l'industrie pharmaceutique se développe rapidement et l'absence de mesures législatives de contrôle des précurseurs peut être mise à profit par les trafiquants. Des précurseurs de stimulants de type amphétamine ont été clandestinement importés de Chine au Népal. L'OICS prie instamment les gouvernements des pays d'Asie du Sud de rester vigilants dans les efforts qu'ils déploient pour prévenir le détournement de précurseurs et de faire en sorte que les dispositions réglementaires progressent au même rythme que le développement de l'industrie.

### d) Substances non placées sous contrôle international

620. L'importation clandestine de kétamine, substance non placée sous contrôle international, de l'Inde à destination de pays d'Asie de l'Est et du Sud-Est et d'Amérique du Nord a progressé. De la kétamine est fabriquée licitement en Inde, mais une partie est détournée de la fabrication et du commerce licites au profit des réseaux illicites. Cette substance est également fabriquée à grande échelle dans le pays sans autorisation. Elle est utilisée comme adultérant dans la fabrication illicite de MDMA ("ecstasy") en Asie de l'Est et du Sud-Est et comme ingrédient dans des comprimés vendus sous le nom d'"ecstasy" dans cette même région. Face à cette

évolution, l'Inde a placé la kétamine sous contrôle national en tant que substance psychotrope en février 2011.

621. Les autorités indiennes ont saisi de la kétamine découverte dans des aéroports, à bord de vols intérieurs, ainsi que dans du fret maritime et des colis envoyés par messagerie. Une saisie de 5 kg de kétamine a été opérée aux Maldives en 2009. La kétamine a les faveurs des trafiquants de drogues car elle assure une importante marge bénéficiaire et, jusqu'à une date récente, elle pouvait être transportée librement sur le territoire indien où elle ne faisait l'objet d'aucun contrôle national.

## 5. Usage illicite et traitement

622. La principale drogue faisant l'objet d'un usage illicite dans les pays d'Asie du Sud est le cannabis, habituellement sous forme d'herbe et, dans une moindre mesure, de résine. Des données récentes sur la prévalence de l'usage illicite de cannabis ne sont disponibles que pour le Bangladesh (3,3 % de la population âgée de 15 à 64 ans) et Sri Lanka (1 %).

623. Des données sur la prévalence de l'usage illicite d'opioïdes ne sont actuellement disponibles que pour le Bangladesh (0,4 % de la population âgée de 15 à 64 ans) et Sri Lanka (0,1 %), bien que la consommation d'opioïdes ait également été signalée au Bhoutan, en Inde et au Népal. La consommation d'opium à fumer reste une pratique traditionnelle en Inde, où le niveau d'usage illicite de cette substance est l'un des plus élevés d'Asie. La consommation de substances à fumer et l'inhalation sous forme vaporisée sont les modes d'administration les plus répandus parmi les toxicomanes de l'Asie du Sud, mais certains toxicomanes préfèrent désormais l'injection, et cette pratique se répand rapidement. L'usage illicite de drogues par injection a atteint un niveau élevé au Bangladesh, en Inde (0,02 % de la population, selon les estimations) et au Népal (0,01 % de la population, selon les estimations). L'héroïne et la buprénorphine sont couramment consommées par injection dans ces pays. Parmi les autres drogues de prédilection utilisées par injection en Asie du Sud, on trouve soit d'autres opioïdes, soit une association de buprénorphine et d'antihistaminiques ou de sédatifs, essentiellement des benzodiazépines. Au Bhoutan, aux Maldives et à Sri Lanka, seul un très petit nombre de cas d'usage illicite de drogues par injection a été enregistré. À Sri Lanka, on estime que 2 % seulement des héroïnomanes consomment cette drogue par injection. L'usage de drogues par injection progresse aux Maldives. L'OICS note que le Gouvernement indien envisage de mener une nouvelle enquête nationale sur l'usage illicite de drogues et l'encourage à lancer celle-ci le plus rapidement possible.

624. En Inde, les principales préparations pharmaceutiques qui font l'objet d'un usage détourné sont des préparations antitussives qui contiennent de la codéine et diverses benzodiazépines, dont le diazépam, l'alprazolam, le nitrazépam et le lorazépam, et des analgésiques, dont la buprénorphine et le dextropropoxyphène. Dans ce pays, l'usage non thérapeutique de préparations pharmaceutiques se trouve facilité par le fait que de nombreuses pharmacies ne respectent pas l'exigence de prescription; en outre, certaines des préparations ainsi consommées sont inscrites au Tableau III de la Convention de 1961 et ne sont pas soumises à l'obligation de présenter une ordonnance. L'OICS prie instamment le Gouvernement indien de renforcer les mesures pertinentes pour faire en sorte que les pharmacies se conforment à l'exigence de prescription et que les préparations pharmaceutiques en vente libre ne soient pas détournées à des fins non médicales. Le dextropropoxyphène est largement consommé au Népal et dans une moindre mesure au Bangladesh, au Bhoutan et à Sri Lanka. Au Bangladesh, le phensedyl (sirop antitussif à base de codéine) continue de faire l'objet d'un usage non thérapeutique.

625. "Yaba", comprimé de méthamphétamine qui contient également de la caféine, est la drogue de synthèse la plus couramment consommée au Bangladesh, en particulier dans les zones urbaines du pays, notamment à Dacca. L'usage illicite croissant de stimulants de type amphétamine a également été signalé dans les zones métropolitaines de l'Inde. On a observé une certaine progression de l'usage illicite de ce type de stimulants à Sri Lanka.

626. En Asie du Sud, l'usage illicite de cocaïne reste limité aux couches favorisées de la société et il est surtout signalé dans ce milieu. La polytoxicomanie est un phénomène fréquent parmi les toxicomanes de la plupart des pays de la région.

627. Le Ministère indien de la santé et de la famille gère 122 centres de désintoxication dans le cadre des hôpitaux du pays. Il existe actuellement 376 centres de désintoxication et de réadaptation et 68 centres de conseil aux toxicomanes, qui sont administrés par des organisations bénévoles financées par le Ministère de la justice sociale et de l'autonomisation. Le Gouvernement apporte en outre un soutien à 100 centres de conseil dans les centres de santé primaire et les hôpitaux, pour les toxicomanes qui ont besoin d'un traitement de réadaptation de longue durée. Quelque 4 800 patients ont accès à un traitement d'entretien à la buprénorphine dans le pays. L'Inde réalise actuellement une étude de faisabilité consacrée au traitement d'entretien à la méthadone qui, aux fins de l'étude, sera dispensé à 500 toxicomanes.

628. En juin 2011, le Ministère de la santé et de la famille des Maldives a mis en place un service national d'assistance téléphonique gratuit pour les toxicomanes et leur famille ainsi que pour la collectivité. Le Département des services de prévention de la toxicomanie et de réadaptation des Maldives, agissant en collaboration avec l'UNODC, a ouvert le premier centre de réadaptation dans le pays destiné aux toxicomanes de sexe féminin. Le centre assure des traitements ambulatoires et hospitaliers.

629. Le Conseil national de lutte contre les drogues dangereuses de Sri Lanka administre quatre centres de traitement en institution ainsi que des programmes de proximité destinés aux toxicomanes, qui offrent des services à 80 % des personnes bénéficiant d'un traitement pour toxicomanie dans le pays. Les patients doivent séjourner pendant trois mois dans l'établissement où, notamment, ils mènent des activités compatibles avec un mode de vie exempt de drogue.

630. Le traitement de la toxicomanie n'est en général pas assuré dans les établissements pénitentiaires de l'Asie du Sud. À titre d'exception, on citera la prison de Tihar en Inde où un traitement de substitution aux opioïdes est dispensé.

## Asie occidentale

### 1. Principaux faits nouveaux

631. L'Asie occidentale reste l'épicentre de la culture illicite du pavot à opium; elle est aussi une importante plaque tournante pour la culture du cannabis. En 2010, il y a été cultivé 125 000 hectares de pavot à opium, soit près des deux tiers de la culture mondiale. Dans la région, cette culture se pratique presque exclusivement en Afghanistan, une petite quantité étant produite dans les zones frontalières du Pakistan. En Afghanistan, la culture du pavot a légèrement augmenté en 2011 par rapport à 2010; pendant la même période, cependant, la production d'opium a augmenté de plus de 60 %, les rendements ayant été, en 2010, affectés par une maladie du pavot. L'importante augmentation du prix de l'opium, combinée aux réductions prévues de la Force internationale d'assistance à la sécurité (FIAS), pourrait entraîner une augmentation à la fois de la culture du pavot et de la production d'opium après 2011, en particulier lorsque les rendements reviendront à des niveaux normaux.

632. D'après la deuxième enquête sur la culture du cannabis, menée conjointement par l'UNODC et le Ministère afghan de la lutte contre les stupéfiants, *Afghanistan: Cannabis Survey 2010*, le nombre de ménages qui cultivent des plants de cannabis a augmenté de près d'un cinquième en 2010 par rapport à 2009. Les



résultats de l'enquête montrent qu'il est très probable que l'Afghanistan produise plus de résine de cannabis ("haschisch") que tout autre pays au monde, plus de la moitié des provinces du pays produisant du cannabis. Le Liban est devenu une source importante de résine de cannabis. D'après l'UNODC, ce pays a été le troisième producteur mondial de résine de cannabis entre 2007 et 2009.

633. L'instabilité politique prolongée et les problèmes de sécurité croissants qui prévalent dans certaines parties de l'Asie occidentale pourraient indirectement contribuer à aggraver la situation du trafic de drogues dans les pays concernés, réduisant la vigilance et la sensibilisation aux activités illégales. Les organisations criminelles sont promptes à profiter de ce type de situation, intensifiant les activités illégales de toutes sortes, y compris le trafic de drogues.

634. Des indications donnent à penser qu'il y a un trafic accru de divers types de stimulants en Asie occidentale. Un trafic de cocaïne a été signalé dans toute la région. Entre 2000 et 2009, la quantité totale de cocaïne saisie a quadruplé, atteignant 289 kg. Plusieurs pays de la région ont signalé d'importantes saisies de cocaïne en 2010 et au premier trimestre de 2011. Les autorités ont identifié de nouveaux itinéraires utilisés pour faire passer en contrebande de la méthamphétamine par l'Asie occidentale; ces envois étaient destinés principalement à l'Asie orientale. La République islamique d'Iran a signalé une forte augmentation du nombre de laboratoires illicites de fabrication de méthamphétamine démantelés en 2010. Les pays du Moyen-Orient, en particulier la Jordanie et l'Arabie saoudite, continuent de connaître un important trafic d'amphétamines; d'importantes saisies de comprimés vendus sous forme de Captagon continuent d'être signalées. En Arabie saoudite, qui reste le principal pays de destination de ces comprimés, on a détecté pour la première fois une fabrication clandestine de comprimés de ce type.

635. L'usage non médical de médicaments de prescription contenant des substances placées sous contrôle international est un problème croissant rapporté dans de nombreux pays du Moyen-Orient. Dans ces pays, des médicaments de prescription contenant des substances psychotropes, y compris des sédatifs comme le diazépam et l'alprazolam, sont détournés des circuits licites de distribution.

## 2. Coopération régionale

636. La réunion ministérielle annuelle de l'Initiative triangulaire animée par l'UNODC, tenue à Islamabad en novembre 2010 avec la participation de ministres de

l'Afghanistan, de l'Iran (République islamique d') et du Pakistan, avait pour but de renforcer la coopération dans la lutte contre le trafic de drogues. Les participants se sont engagés à développer le partage d'informations sur le trafic de drogues via la cellule de planification conjointe mise en place à Téhéran; à organiser des opérations conjointes supplémentaires le long des zones frontalières; à renforcer la coopération juridique en matière de lutte contre la drogue; et à mettre en place des bureaux frontaliers de liaison pleinement opérationnels pour intensifier la coopération policière. En février 2011, le premier bureau de liaison interagences destiné à freiner le flux de drogues illicites a été ouvert au poste-frontière du col de Khyber, entre l'Afghanistan et le Pakistan.

637. Dans le cadre de l'Initiative triangulaire, les Gouvernements de l'Afghanistan, de l'Iran (République islamique d') et du Pakistan ont tenu la sixième réunion de hauts responsables à Téhéran en mai 2011. L'objectif était d'examiner les progrès réalisés dans la mise en œuvre des recommandations et des actions convenues lors de la réunion ministérielle de novembre 2010, de discuter d'opérations conjointes et de la création de divers bureaux frontaliers de liaison, et de présenter aux participants un plan complet de communication transfrontière. Depuis 2009, 10 opérations conjointes ou simultanées de lutte contre la drogue ont été menées sous l'égide de l'Initiative triangulaire, qui ont permis de saisir 6 tonnes de drogues.

638. Le contrôle des drogues et la prévention du crime font partie de l'ordre du jour du Conseil de coopération des États arabes du Golfe (également appelé Conseil de coopération du Golfe), dont les membres ont, pour combattre le trafic de drogues, élaboré des stratégies communes et intensifié leur action dans ce domaine. Des représentants de ces pays se réunissent chaque année pour coordonner et renforcer l'action qu'ils mènent contre les diverses formes de criminalité organisée, y compris le trafic de drogues. En particulier, des représentants de leurs services de contrôle des drogues se réunissent pour partager les renseignements qu'ils ont rassemblés.

639. La vingt et unième réunion du conseil conjoint et des ministres de l'Union européenne et du Conseil de coopération du Golfe s'est tenue à Abu Dhabi en avril 2011. À cette occasion, les ministres ont souligné l'importance de renforcer la coopération dans divers domaines, y compris le contrôle des drogues, afin d'accroître la sécurité et la stabilité au Moyen-Orient.

640. Lors d'une réunion du conseil d'administration du Centre de renseignements en matière criminelle pour la lutte antidrogue du Conseil de coopération du Golfe, tenue à Doha en juin 2011, les discussions ont porté sur le

trafic de drogues et sur la coopération entre les États membres du Conseil pour ce qui est de combattre les problèmes liés à la drogue. En particulier, les participants ont souligné la nécessité de renforcer la collecte de renseignements, l'échange d'informations en matière de répression, et le stockage, l'analyse et le partage de ces informations entre les membres, activités qui toutes facilitent considérablement l'instruction des affaires de drogue. Dans ce contexte, la création, avec l'appui de l'UNODC, d'une plate-forme informatique destinée aux États membres du Conseil de coopération du Golfe a été considérée comme une étape positive vers une coopération renforcée.

641. L'UNODC entend également mettre en place une coopération entre le Conseil de coopération du Golfe et d'autres organisations régionales telles que le Centre régional d'information et de coordination pour l'Asie centrale (CARICC), la cellule de planification conjointe (Afghanistan, Iran (République islamique d') et Pakistan) et l'Initiative du Pacte de Paris afin de prévenir la criminalité organisée et le trafic de drogues en Asie occidentale.

642. Dans le cadre de ses activités de lutte contre le trafic de stupéfiants, de substances psychotropes et de leurs précurseurs, le Centre a tenu la troisième session de son Conseil des coordonnateurs nationaux à Bichkek en mars 2011. Ses États membres (Azerbaïdjan, Fédération de Russie, Kazakhstan, Kirghizistan, Tadjikistan, Turkménistan et Ouzbékistan) coordonnent leur lutte contre le trafic de drogues aux niveaux national et régional. Le Conseil a adopté, aux fins de la lutte contre la criminalité liée aux drogues, des décisions sur le renforcement de la coopération opérationnelle entre les autorités compétentes des États membres du Centre, se concentrant sur les groupes criminels transnationaux qui gèrent les chaînes illicites d'approvisionnement en opiacés afghans dans ces États. Suite à ces décisions, plusieurs opérations internationales, y compris des opérations de livraison surveillée, ont été coordonnées par le Centre. Outre ses États membres, de nombreux autres pays des Amériques, d'Asie et d'Europe ont participé à ces opérations.

643. En mai 2011, les Ministres de l'intérieur de Bahreïn et des Émirats arabes unis ont signé un accord destiné à promouvoir, en matière de sécurité, la coopération entre les deux pays dans de nombreux domaines, y compris le contrôle des drogues.

644. Sous l'égide de l'Initiative du Pacte de Paris, un groupe d'experts des cadres juridiques et de la coopération transfrontière s'est réuni à Islamabad en juin 2011. Ont participé à cette réunion 71 experts

représentant 23 gouvernements et 5 organisations régionales et internationales. L'objectif était de recenser les lacunes juridiques et opérationnelles et d'appuyer les livraisons transfrontières surveillées et les opérations conjointes au niveau régional. Les experts ont noté qu'aucun cadre juridique n'avait été mis en place concernant le recours à des techniques d'enquête spéciales, notamment les livraisons surveillées; qu'il fallait que des groupes de travail techniques élaborent des procédures standard; et qu'il était nécessaire de mettre en place des moyens de communication sécurisés pour garantir l'échange d'informations en temps réel.

645. Le Programme régional de l'UNODC relatif au contrôle des drogues, à la prévention de la criminalité et à la réforme de la justice pénale dans les États arabes (2011-2015) a été lancé en décembre 2010. Des partenariats essentiels à la mise en œuvre réussie des programmes ont été conclus entre l'UNODC et diverses organisations régionales telles que la Ligue des États arabes et le Conseil de coopération du Golfe. Dans le cadre de ce programme, des mesures sont prises pour répondre aux besoins des États en matière de sécurité et de développement. Dans ce contexte, il a été spécifiquement demandé à l'UNODC d'élaborer un programme intégré de coopération pour le Territoire palestinien occupé et le Yémen.

646. Le Consortium international sur les politiques des drogues et le Centre national de réinsertion d'Abou Dhabi ont organisé, en janvier 2011, un séminaire sur la politique de contrôle des drogues au Moyen-Orient et en Afrique du Nord. Les participants – organisations non gouvernementales, universitaires et représentants de l'Afghanistan, de l'Arabie saoudite, de l'Égypte, des Émirats arabes unis, du Liban, du Pakistan, de la Tunisie et du Yémen, ainsi qu'un représentant de l'Autorité palestinienne – ont échangé des vues sur les problèmes de politique de contrôle des drogues que connaît la région.

647. L'UNODC et l'Organisation pour la sécurité et la coopération en Europe ont accueilli le deuxième Atelier régional sur la coopération internationale en matière pénale à Almaty en juillet 2011. Cet atelier, auquel ont participé des représentants de l'Afghanistan, de l'Australie, de la Fédération de Russie, de l'Iran (République islamique d'), du Kazakhstan, du Kirghizistan, de l'Ouzbékistan, des Pays-Bas, du Pakistan et du Tadjikistan, a aidé à renforcer l'aptitude des systèmes nationaux de justice pénale à améliorer, aux niveaux national et international, la coopération judiciaire et l'échange d'informations entre les services de détection et de répression des pays d'Asie occidentale et d'Asie centrale. Il a également aidé à mettre en œuvre d'autres activités de renforcement des capacités et d'assistance technique relatives à l'extradition, à l'entraide judiciaire, à

la prévention du blanchiment d'argent, ainsi qu'à la localisation, au gel et à la saisie du produit du crime.

648. La réunion quadrilatérale des Présidents de l'Afghanistan, de la Fédération de Russie, du Pakistan et du Tadjikistan s'est tenue à Douchanbé en septembre 2011. À cette réunion, troisième du genre, les chefs d'État ont examiné les problèmes qui se posent et les perspectives de coopération dans des domaines tels que la sécurité et la lutte contre le trafic de drogues et la criminalité transnationale organisée. Ils sont convenus de coopérer pour combattre la production, le trafic et l'abus de drogues et empêcher les trafiquants d'utiliser l'Afghanistan comme pays de transit et de destination de précurseurs. L'engagement a été pris d'étendre la coopération à d'autres organisations régionales et internationales, y compris l'ONU, l'Organisation de la coopération islamique et l'Organisation de Shanghai pour la coopération.

### 3. Législation, politique et action à l'échelle nationale

649. En 2010, le Gouvernement afghan a modifié l'article 41 de la loi contre les stupéfiants qui incrimine l'utilisation de terres pour la culture de drogues illicites. Selon la nouvelle loi, toute personne qui cultive un demi-hectare de pavot à opium risque jusqu'à trois mois d'emprisonnement, tandis que la culture d'un demi-hectare de plants de cannabis peut valoir jusqu'à deux mois d'emprisonnement. La culture de drogues sur des zones plus étendues peut valoir des peines plus longues. En outre, toute personne qui organise, encourage ou oblige une autre personne à cultiver de manière illicite du pavot à opium et/ou des plants de cannabis encourt une peine d'emprisonnement deux fois plus longue que celles décrites ci-dessus.

650. Le Liban élabore actuellement une nouvelle stratégie nationale de lutte contre le VIH/sida qui inclura l'offre de services complets de réduction des risques aux toxicomanes. Cette stratégie se concentrera sur les groupes de population les plus à risque, y compris les détenus et les usagers de drogues par injection, et facilitera l'accès aux services en plus de combattre la stigmatisation et la discrimination.

651. Un atelier chargé d'élaborer un programme intégré de coopération sur le contrôle des drogues, la prévention du crime et la réforme de la justice pénale (2011-2015) pour le Territoire palestinien occupé a été organisé par l'Autorité palestinienne et l'UNODC en janvier 2011.

652. L'usage non médical de médicaments de prescription contenant des substances placées sous contrôle international pose un problème croissant, et

certaines mesures ont été prises pour y remédier. L'OICS note avec satisfaction l'élaboration, par les autorités sanitaires du Territoire palestinien occupé, d'un protocole qui portera en particulier sur les stupéfiants et les substances psychotropes.

653. Des représentants de l'UNODC et du Gouvernement de la République islamique d'Iran se sont réunis à Téhéran pour élaborer, en consultation avec les membres du Mini-groupe de Dublin et la Présidence de l'Union européenne, un programme multilatéral de coopération technique contre la drogue et le crime pour la période 2011-2014. En outre, l'UNODC a lancé, en mars 2011, un nouveau programme destiné à appuyer l'action que les pays mènent pour combattre les problèmes liés à la drogue et au crime en promouvant les normes des Nations Unies et les meilleures pratiques internationales et en facilitant la coopération bilatérale, régionale et internationale. Ce programme se concentre sur trois domaines: le trafic et la gestion des frontières; la réduction de la demande de drogues et la lutte contre le VIH; le crime, la justice et la corruption.

### 4. Culture, production, fabrication et trafic

#### a) Stupéfiants

654. Les saisies signalées en Asie occidentale ont considérablement augmenté pour la plupart des catégories de drogues placées sous contrôle entre 2000 et 2009. Pendant cette période, la quantité d'opium saisie a plus que triplé, passant de 199 à 645 tonnes; les saisies d'héroïne ont plus que doublé, passant de 23 à 50 tonnes; les saisies de résine de cannabis ont augmenté de 170 à 311 tonnes; et les saisies de cocaïne ont été multipliées par quatre (bien qu'à partir d'un niveau bien inférieur), passant de 68 à 289 kg.

655. Selon l'UNODC, les cultures illicites de pavot à opium occupaient 131 000 hectares en Afghanistan en 2011, en hausse de 7 % par rapport à 2010. À lui seul, l'Afghanistan représentait près de deux tiers des cultures mondiales de pavot à opium. En 2011, seules 17 provinces sur 34 étaient exemptes de pavot<sup>27</sup>, contre 20 en 2010. La baisse du nombre de provinces exemptes de pavot s'explique par l'augmentation des cultures dans les provinces de Baghlan et Faryab, dans le nord, et la province de Kapisa, dans l'est du pays. Dans certaines provinces, la progression des cultures est liée à la détérioration de la situation en matière de sécurité.

<sup>27</sup> Les provinces exemptes de pavot sont des provinces où la superficie totale consacrée à la culture du pavot à opium est inférieure à 100 hectares.

656. On estime à 5 800 tonnes la quantité d'opium produite en 2011, en forte hausse par rapport à 2010 (3 600 tonnes). Cette année-là, la production d'opium avait été moitié moins élevée qu'en 2009 en raison de la chute du rendement: les capsules de pavot avaient diminué en taille et en nombre sous l'effet conjugué d'une maladie touchant les plants de pavot et de mauvaises conditions climatiques.

657. Après plusieurs années de baisse, le prix de l'opium a sensiblement augmenté en 2010 et jusqu'à la mi-2011, ce qui a renforcé l'attrait de la culture du pavot auprès des agriculteurs. À la mi-2011, le prix à la production de l'opium sec<sup>28</sup> atteignait 241 dollars par kilogramme, soit 43 % de plus qu'en 2010 et le prix le plus élevé par kilogramme depuis 2004. Le revenu brut tiré de la culture du pavot à opium a plus que doublé entre 2010 et 2011, passant de 4 900 à 10 700 dollars par hectare. Près de 60 % des agriculteurs interrogés en 2011 ont invoqué le prix élevé de l'opium comme principale raison de pratiquer la culture du pavot. Il a aussi été observé que les villages qui n'avaient pas reçu d'aide agricole du gouvernement en 2011 étaient plus susceptibles de cultiver du pavot à opium que ceux qui en avaient reçu.

658. L'insécurité qui régnait en Afghanistan restait liée à la culture illicite du pavot à opium, en particulier dans les provinces méridionales et occidentales du pays. Selon l'UNODC, la plupart des villages qui connaissaient des problèmes de sécurité pratiquaient cette culture. Le nombre d'incidents de sécurité augmente chaque année en Afghanistan depuis 2003. La plupart se produisent dans les provinces du sud et du sud-ouest. Le retrait prévu des troupes de la Force internationale d'assistance à la sécurité (FIAS) en 2011 pourrait aggraver la situation dans certaines parties du pays et, associé à la hausse du prix de l'opium, pourrait entraîner une augmentation de la production au-delà de 2011. L'OICS engage la communauté internationale à continuer de soutenir, de manière concertée, le Gouvernement afghan dans l'action qu'il mène contre la drogue.

659. La deuxième enquête sur la culture du cannabis en Afghanistan, menée conjointement par le Ministère de la lutte contre les stupéfiants et l'UNODC, a été publiée en juin 2011. Selon cette enquête, le nombre de foyers qui cultivaient des plants de cannabis avait augmenté de 18 % en 2010 par rapport à 2009. D'après les résultats de l'enquête, il est probable que l'Afghanistan était le pays au

monde qui produisait la plus grande quantité de résine de cannabis, avec un rendement estimé à 127 kg par hectare, niveau qui était bien plus élevé que les rendements d'autres gros producteurs de résine de cannabis tels que le Maroc (40 kg par hectare). Si la production globale de cannabis était restée inchangée depuis 2009, le nombre de provinces qui en produisaient était passé de 17 à 19 en 2010, soit plus de la moitié des 34 provinces du pays. Le prix à la production du cannabis avait considérablement augmenté en 2010, indépendamment de la qualité du produit. En 2010, le revenu brut tiré de la culture du cannabis était estimé à 9 000 dollars par hectare, ce qui en faisait un produit relativement rentable par rapport au pavot à opium (10 700 dollars par hectare) ou à d'autres cultures telles que le blé (770 dollars par hectare). Le cannabis était en grande partie cultivé dans la partie méridionale peu sûre du pays, d'où provenait également la plus grande partie de l'opium.

660. Selon le rapport sur l'éradication des cultures illicites publié conjointement par le Ministère de la lutte contre les stupéfiants et l'UNODC, plus de 3 810 hectares de pavot à opium avaient été éradiqués en Afghanistan à la mi-2011, un chiffre en forte progression par rapport au premier semestre 2010. On a noté une intensification des mesures d'éradication dans les provinces méridionales de Helmand et Kandahar. En 2010, seuls 2 316 hectares de cultures illicites de pavot à opium avaient été éradiqués, soit le chiffre le plus bas en cinq ans. Cette année-là, contrairement aux années précédentes, aucune campagne d'éradication des cultures illicites n'avait été menée par les autorités nationales en Afghanistan. Des mesures d'éradication avaient uniquement été prises au niveau des provinces. Le Gouvernement pakistanais a signalé avoir éradiqué 1 053 hectares de pavot à opium pendant la campagne 2010-2011.

661. La culture illicite de plants de cannabis a continué d'être pratiquée dans certaines régions du Moyen-Orient, en particulier au Liban. Selon des responsables du territoire palestinien occupé, il existe des cultures illicites de cannabis, quoique limitées, en Cisjordanie.

662. Si le nombre de saisies de résine de cannabis signalées a continué d'augmenter au Moyen-Orient, les quantités en jeu ont reculé depuis 2008. À côté du Liban, le Yémen est devenu une source importante de résine de cannabis ("haschisch"), comme l'ont montré les saisies réalisées dans certains pays. La quasi-totalité de la résine saisie au Koweït provenait toutefois d'Iraq.

663. Le trafic et l'usage illicite d'herbe de cannabis restent relativement limités au Moyen-Orient. La quasi-totalité des saisies de cannabis réalisées dans cette sous-région l'ont été en Arabie saoudite, devant la Jordanie.

<sup>28</sup> Prix moyen à la production de l'opium sec en période de récolte, la "période de récolte" représentant différentes périodes à la mi-2011, selon la région, habituellement de mai à juillet.

L'herbe de cannabis saisie en Arabie saoudite provenait exclusivement du Yémen.

664. Les opiacés en provenance d'Afghanistan sont introduits clandestinement via l'Iran (République islamique d'), le Pakistan ou des pays d'Asie centrale. Sur les quelque 365 tonnes d'héroïne qui seraient sorties clandestinement d'Afghanistan en 2009, 44 % ont transité par le Pakistan, 32 % par la République islamique d'Iran et 25 % par divers pays d'Asie centrale. Par ailleurs, on estime à 1 050 tonnes la quantité d'opium introduite clandestinement en République islamique d'Iran.

665. La majeure partie de l'opium saisie dans des pays du Moyen-Orient, en particulier aux Émirats arabes unis, a été transportée hors de la République islamique d'Iran dissimulée dans des bagages.

666. Si le nombre de saisies d'héroïne effectuées au Moyen-Orient a augmenté en 2010, les quantités saisies ont diminué de plus de moitié par rapport aux années précédentes. Elles ont, pour la plupart, été réalisées sur des personnes qui voyageaient du Pakistan en Arabie saoudite ou aux Émirats arabes unis.

667. Plusieurs pays d'Asie centrale ont signalé que la situation en matière de lutte contre la drogue se détériorait en raison, principalement, de la hausse du trafic d'opiacés et de cannabis en provenance d'Afghanistan. L'Ouzbékistan a fait état d'une augmentation du trafic de drogues, le nombre total de saisies effectuées en 2010 ayant progressé de 35 % par rapport à l'année précédente. Cette progression était due avant tout aux saisies de cannabis, qui avaient atteint 1 732 kg, et de résine de cannabis, qui se montaient à 565 kg. Le cannabis saisi provenait d'Afghanistan, puisque la majeure partie des saisies ont été effectuées dans les zones frontalières. Des saisies de 1 004 kg d'héroïne au total ont été réalisées, en hausse de 33 % par rapport à 2009.

668. Il semble que le trafic de cocaïne augmente dans toute l'Asie occidentale; les saisies de cocaïne ont progressé de 76 % entre 2000 et 2009. Plusieurs pays de la région ont signalé des saisies importantes en 2010 et pendant le premier semestre 2011. Les autorités turques ont saisi au total 302 kg de cette substance en 2010, soit 226 % de plus que l'année précédente. Elles ont signalé que les saisies de cocaïne avaient encore augmenté pendant les cinq premiers mois de l'année 2011. Selon l'Organisation mondiale des douanes, les autorités libanaises ont saisi 133 kg de cocaïne en 2010 dans un conteneur maritime en provenance de Colombie, qui avait transité par la Belgique. Il s'agit là de l'une des saisies les plus importantes effectuées en Asie occidentale. La cocaïne colombienne parvient aussi jusqu'à Israël par voie

maritime. En avril 2011, les services de détection et de répression israéliens ont saisi 250 kg de cocaïne. Le Pakistan a signalé sa première saisie importante en octobre 2010: les autorités du port de Karachi ont saisi un conteneur contenant 226 kg de cocaïne provenant du Suriname et destinée à Lahore (Pakistan). Si les quantités en jeu sont faibles par rapport aux saisies effectuées dans certaines parties d'Europe, cette hausse n'en est pas moins préoccupante, car elle indique qu'un marché pourrait être en train de se développer.

#### b) Substances psychotropes

669. Le trafic et les saisies d'amphétamines ont considérablement augmenté en Asie occidentale, avec des saisies qui sont passées de 4 à 27 tonnes entre 2000 et 2009. L'émergence de la fabrication, du trafic et de l'usage illicites de méthamphétamine dans la région est particulièrement préoccupante. Plusieurs nouveaux itinéraires de trafic de méthamphétamine, utilisés pour introduire la drogue en contrebande dans des pays d'Asie de l'Est, ont également été observés dans la région.

670. La République islamique d'Iran a signalé une forte hausse du nombre de laboratoires clandestins de fabrication de méthamphétamine démantelés dans le pays: il y en a eu 166 en 2010. L'usage illicite de cette substance s'est répandu dans le pays, tout comme le trafic de drogues de grande envergure. La méthamphétamine iranienne continue d'être transportée soit directement, soit via des pays voisins (République arabe syrienne, Turquie et Émirats arabes unis), en direction principalement de l'Indonésie, du Japon, de la Malaisie et de la Thaïlande.

671. D'après les données relatives aux saisies communiquées par les services de détection et de répression des Émirats arabes unis, la quantité de cristaux de méthamphétamine introduite clandestinement dans le pays a augmenté. Des saisies de 122 kg ont été réalisées entre janvier et mai 2011, contre 41 kg en 2010. Il semblerait que de plus en plus de ressortissants de pays africains soient impliqués dans le trafic de méthamphétamine sous forme cristalline via Dubaï (Émirats arabes unis). La drogue est, la plupart du temps, dissimulée dans des bagages destinés à l'Asie de l'Est.

672. Des pays du Moyen-Orient, en particulier l'Arabie saoudite, restent le principal marché de l'amphétamine vendue sous la forme de comprimés contrefaits de Captagon. En 2010, 10 tonnes d'amphétamines ont été saisies dans ces pays, en particulier en Arabie saoudite (8 tonnes, contre 13 l'année précédente) et en République arabe syrienne. L'Arabie saoudite représentait par conséquent 80 % du volume total des saisies, devant la

République arabe syrienne (15 %). En 2010, la Jordanie, les Émirats arabes unis, Bahreïn, le Qatar et le Koweït (par ordre croissant) ont signalé des saisies de quantités comprises entre 9 et 267 kg.

673. La Jordanie et la République arabe syrienne seraient les principaux pays d'origine de l'amphétamine saisie, alors que l'Arabie saoudite reste le principal pays de destination, comme les années précédentes. Les comprimés de Captagon sont généralement découverts dans des véhicules ou dans des envois de marchandises.

674. La coopération entre les services saoudiens de lutte contre les stupéfiants et les services de sécurité turcs a conduit à la saisie et à la destruction, en septembre 2009, en Turquie, d'un grand laboratoire impliqué dans la fabrication illicite de comprimés de Captagon. Ce laboratoire avait une capacité de production de 200 millions de comprimés de Captagon par an.

675. En Arabie saoudite, le premier laboratoire clandestin de fabrication de comprimés de Captagon a été démantelé en juin 2010. Des presses à comprimer, des poinçons, des produits chimiques et des comprimés de Captagon ont été saisis au cours de l'opération. L'OICS s'inquiète de la fabrication illicite d'amphétamine au Moyen-Orient.

676. Il existe un trafic de benzodiazépines comme le diazépam, le clonazépam et le nitrazépam, en Asie occidentale. Des saisies de comprimés contenant ces substances ont été réalisées au Koweït, au Qatar et en Arabie saoudite. Au Koweït, 16 % de la demande de traitement de la toxicomanie est liée à la consommation excessive de sédatifs, notamment ceux sous contrôle international.

### c) Précurseurs

677. En Asie occidentale, la demande illicite d'anhydride acétique pour la fabrication d'héroïne reste élevée. Toutefois, les quantités saisies de cette substance qui sont signalées chaque année ne représentent qu'une infime fraction de la quantité nécessaire pour fabriquer les 375 tonnes d'héroïne qu'on estime consommées dans le monde chaque année. Cela pourrait tenir en partie aux difficultés qu'il y a à signaler des saisies pendant un conflit en cours. Ainsi, les communiqués de presse officiels de la FIAS font état de plusieurs saisies de plusieurs tonnes de précurseurs réalisées dans des laboratoires de fabrication illicite de drogues en Afghanistan. Toutefois, dans la plupart des cas, les détails des saisies, comme le type de produit et la quantité, ne sont pas indiqués. Comme les précurseurs chimiques saisis sont généralement brûlés sur place, il n'est pas possible de réunir des preuves scientifiques ou d'autres

éléments d'information pour appuyer les enquêtes visant à remonter à la source. L'OICS engage vivement le Gouvernement afghan à améliorer, avec l'aide de la communauté internationale, les systèmes de collecte, de gestion et de communication des informations relatives aux précurseurs saisis, conformément à l'article 12 de la Convention de 1988. En attendant, il appelle tous les gouvernements concernés et les entités régionales et internationales (par exemple, le Centre régional d'information et de coordination pour l'Asie centrale, la FIAS et l'UNODC) qui œuvrent en Afghanistan et dans les pays voisins à lui communiquer ces informations par le biais du mécanisme établi du Projet "Cohesion" de manière à appuyer l'action menée au niveau international contre le trafic de précurseurs.

678. En décembre 2010, la coopération entre les autorités slovaques et turques a permis la saisie de 10 tonnes d'anhydride acétique, quantité suffisante pour fabriquer entre 2,5 et 10 tonnes d'héroïne, selon la méthode de transformation utilisée. Il s'agit de l'une des saisies les plus importantes de ce précurseur depuis la publication du rapport de l'OICS pour 2010.

679. En mars 2011, les autorités tadjikes ont saisi 404 kg d'anhydride acétique et 7,3 tonnes d'acide sulfurique destinés à l'Afghanistan. Ce même mois, les autorités de la Fédération de Russie ont arrêté les membres d'un groupe criminel organisé et saisi 800 kg d'anhydride acétique, qui devaient être envoyés en Afghanistan en passant par le Tadjikistan. Les autorités tadjikes coopèrent avec les autorités russes pour poursuivre les personnes responsables de ce trafic.

680. Depuis 2006, de nombreux pays d'Asie occidentale ont sensiblement revu à la hausse les évaluations de leurs besoins annuels légitimes en ce qui concerne les importations d'éphédrine et de pseudoéphédrine, précurseurs qui peuvent être utilisés dans la fabrication illicite de méthamphétamine. Ainsi, l'Iran (République islamique d'), le Pakistan et la République arabe syrienne figurent dorénavant parmi les pays ayant les évaluations les plus élevées du monde pour ce qui est de la pseudoéphédrine. En 2010, les autorités iraniennes et pakistanaises ont signalé l'augmentation du nombre de saisies importantes d'éphédrine, tendance à la hausse qui s'est poursuivie en 2011.

681. Ces dernières années, les pays du Moyen-Orient, en particulier l'Iraq, ont été la cible de détournements de précurseurs chimiques tels que l'éphédrine, la pseudoéphédrine et l'anhydride acétique. De nombreux envois suspects à destination de la sous-région ont été interceptés.

682. L'OICS reste préoccupé par le niveau élevé des besoins légitimes annuels en P-2-P communiqués par le Gouvernement jordanien. Ces besoins, qui se montent à 60 tonnes, sont les plus élevés de tous les pays et trois fois supérieurs à ceux communiqués par le pays suivant, à savoir les États-Unis (18 tonnes). Sur les 70 pays qui ont communiqué à l'OICS des besoins légitimes annuels en P-2-P, 52 avaient besoin de quantités inférieures ou égales à 1 kg. L'OICS demande instamment au Gouvernement jordanien de revoir ses besoins légitimes annuels concernant le P-2-P et s'assurer que les quantités requises sont destinées à une utilisation finale légitime.

683. L'OICS engage les pays d'Asie occidentale à revoir leurs méthodes de détermination des besoins annuels et les évaluations relatives à l'importation de précurseurs des stimulants de type amphétamine et à s'assurer que les quantités requises sont destinées à une utilisation finale légitime.

#### d) Substances non placées sous contrôle international

684. Des saisies de substances non placées sous contrôle international, en particulier de khat, continuent d'être signalées au Moyen-Orient. Des saisies représentant au total 246 kg de khat ont été réalisées en 2010, en presque totalité par les douanes yéménites. Cette substance était transportée par avion à destination de la Malaisie, du Soudan et des États-Unis.

### 5. Usage illicite et traitement

685. La prévalence annuelle estimée de l'usage illicite d'opiacés en Asie occidentale est l'une des plus élevées au monde. L'usage illicite d'opiacés demeure un problème majeur dans les pays de la région, en particulier en Afghanistan et dans les pays voisins. Selon les estimations de l'UNODC, la prévalence de l'usage illicite d'opiacés en Afghanistan en 2009 était l'une des plus élevées de la région. En 2010, la prévalence dans la population âgée de 15 à 64 ans était de 2,3 à 3 %. Des niveaux comparables étaient également constatés dans la République islamique d'Iran voisine, où l'UNODC estimait qu'en 2010, entre 1,8 et 2,8 % de la population avait fait un usage illicite d'opiacés au cours de l'année.

686. De nombreux pays d'Asie centrale ont des niveaux élevés d'usage illicite d'opiacés, comme le montrent les données relatives aux personnes admises en traitement pour toxicomanie, et la proportion de personnes qui consomment de l'héroïne augmente. En Asie centrale, entre 75 et 97 % des personnes qui s'adressent à une structure de traitement pour toxicomanie le font avant tout pour une dépendance aux opiacés. La proportion

d'héroïnomanes parmi les toxicomanes officiellement recensés en Asie centrale augmente depuis 2004; en 2009, ils représentaient entre 44 % (Kirghizistan) et 81 % (Tadjikistan) des personnes enregistrées dans des dispensaires. Selon l'UNODC, les toxicomanes des pays d'Asie occidentale (hors Turquie) ont consommé quelque 43 tonnes d'héroïne en 2009, ce qui représente environ 12 % de la consommation mondiale de cette drogue.

687. Les taux d'infection au VIH enregistrés dans les pays d'Asie centrale sont parmi ceux qui progressent le plus rapidement au monde. L'usage de drogues par injection est responsable de plus de 60 % des infections. La santé des toxicomanes est également affectée par des infections à diffusion hématogène telles que l'hépatite C; la prévalence de l'hépatite C parmi les usagers de drogues par injection atteint parfois 40 % chez les injecteurs de drogues dans certains pays de la sous-région.

688. Au Kirghizistan, la situation en matière d'usage de drogues a empiré avec l'accroissement de l'offre d'opium et d'héroïne en provenance d'Afghanistan, car la drogue transite par ce pays. L'usage illicite de drogues s'est répandu: le nombre de toxicomanes recensés a considérablement augmenté au cours de la dernière décennie pour atteindre 10 171 début 2011. La hausse de la consommation d'opioïdes s'est accompagnée d'une hausse de l'usage illicite de drogues par injection et de la transmission d'infections à diffusion hématogène comme l'hépatite et le VIH/sida. Selon le Gouvernement kirghize, 726 séropositifs étaient recensés dans le pays au premier trimestre 2011, dont 423 étaient des usagers de drogues par injection. Les services de détection et de répression ont indiqué que les infractions liées à la drogue avaient augmenté de 50 % au premier semestre 2011 par rapport au premier semestre 2010.

689. Depuis novembre 2009, l'UNODC met en œuvre, dans certains pays d'Asie centrale, un programme d'acquisition de compétences familiales fondé sur des données factuelles afin de prévenir la consommation de drogues, le VIH/sida, ainsi que la criminalité et la délinquance chez les jeunes en renforçant la capacité des familles à mieux s'occuper des enfants. Dans le cadre des activités de projet en cours, le contenu du programme baptisé "Families and Schools Together" a été traduit et adapté aux spécificités culturelles des différents pays, avant d'être appliqué dans certains établissements du Kazakhstan, du Kirghizistan, du Tadjikistan et du Turkménistan. À ce jour, 128 planificateurs et praticiens de 15 écoles pilotes dans 4 pays ont été formés à la mise en œuvre efficace du programme, qui dure huit semaines.

690. L'usage illicite de cannabis s'est poursuivi dans la plupart des pays du Moyen-Orient, avec une tendance à la hausse signalée en Jordanie et au Liban.

691. Le taux de prévalence de l'usage d'opiacés est resté faible dans les pays de la péninsule arabique, l'héroïne étant l'opiacé le plus largement consommé. Par ailleurs, les opiacés étaient les principales substances en cause dans les décès liés à la drogue, avec des taux compris entre 4,6 cas par million d'habitants âgés de 15 à 64 ans aux Émirats arabes unis, et 44,3 cas par million à Bahreïn.

692. Le nombre de programmes de traitement et de prévention de la toxicomanie, ainsi que de sensibilisation aux risques de la consommation de drogues par injection, augmente au Moyen-Orient. Ces prochaines années, l'UNODC envisage de développer ses programmes de prévention du VIH et de prise en charge des toxicomanes, y compris en milieu carcéral.

693. En 2010, le Gouvernement de la République islamique d'Iran a autorisé l'utilisation de la teinture d'opium dans le pays dans le cadre des traitements d'entretien, qui utilisent aussi la méthadone et la buprénorphine. Cet ajout a été approuvé après qu'un projet pilote a été évalué par le Gouvernement. En 2009, le Gouvernement a estimé que quelque 668 000 personnes avaient reçu un traitement pour des problèmes liés à la drogue, dont 184 000 un traitement d'entretien.

694. Le programme pilote lancé par le Ministère de la santé libanais, qui propose un traitement de substitution à la buprénorphine aux personnes dépendantes aux opioïdes, a été poursuivi. L'UNODC a appuyé l'élaboration de recommandations cliniques et de procédures relatives au programme, notamment la mise sur pied d'activités de suivi pour prévenir tout détournement du programme de traitement.

695. Le Centre national de réinsertion, à Abou Dhabi, traite des patients qui souffrent de polytoxicomanie (opiacés, cannabis, substances psychotropes et alcool). Il a doublé sa capacité d'accueil en 2009 et ouvert une structure ambulatoire au milieu de l'année 2010. Celle-ci traite quelque 450 patients par mois. Les autorités envisagent d'ouvrir, d'ici 2014, un centre de 200 lits qui comprendra aussi une section réservée aux femmes. La plupart des patients viennent au Centre à titre volontaire.

696. Une étude qualitative que l'UNODC a réalisée en 2010 sur les incidences sociales et économiques que la consommation de drogues avait sur les familles de quatre villes du Pakistan a mis en évidence la lourde charge financière, physique et psychologique qui pesait sur les femmes dont les maris consommaient de la drogue. La plupart des femmes interrogées pourvoyaient seules aux

besoins de la famille, gagnant moins de 60 dollars par mois, leurs maris étant souvent au chômage. La situation financière des familles d'usagers de drogues avait des incidences négatives sur la nutrition et l'éducation de la famille et empêchait les femmes d'obtenir un traitement adéquat pour leurs maris. Un quart des femmes interrogées avaient déclaré subir des violences physiques (26 %) ou sexuelles (23 %) et présentaient un risque très élevé d'infection au VIH.

697. À l'exception d'Israël, rares sont les pays d'Asie occidentale à avoir signalé effectuer régulièrement, auprès de la population, des enquêtes – directes ou indirectes – sur l'usage illicite de drogues qui soient représentatives au niveau national, si bien qu'il est difficile d'évaluer la gravité et l'évolution du problème dans la région et de comparer les niveaux d'usage illicite dans les différents pays. La Turquie n'a jamais effectué d'enquête représentative au niveau national sur l'usage illicite de drogues parmi la population, mais une étude pilote sur la prévalence de cet usage a été réalisée dans la région d'Ankara en 2010. D'après les résultats, chez les personnes âgées de 15 à 64 ans, la prévalence de la consommation de sédatifs/tranquillisants sans ordonnance au cours du mois précédent était de 2,9 %, et celle de la consommation de cannabis de 0,8 %. Il est ressorti d'une étude menée en 2010 auprès d'étudiants de la région d'Istanbul que les prévalences au cours de la vie étaient respectivement de 3,3 % pour le cannabis, de 1,6 % pour la MDMA ("ecstasy"), de 1,4 % pour l'amphétamine et de 1,0 % pour la cocaïne.

698. La septième enquête épidémiologique nationale sur la prévalence de l'usage illicite de drogues chez les jeunes d'Israël a été effectuée en 2009. Elle a révélé, notamment, une augmentation de la proportion de jeunes âgés de 12 à 18 ans ayant déclaré avoir déjà consommé des drogues illicites.

## D. Europe

### 1. Principaux faits nouveaux

699. Non seulement la consommation de cannabis ne semble pas diminuer dans la plupart des pays européens, mais elle a même tendance à augmenter dans un petit nombre d'entre eux. La culture illicite de plantes de cannabis en Europe occidentale et centrale s'est considérablement accrue. La culture illicite à l'échelle industrielle est de plus en plus fréquente; elle a le plus souvent lieu en intérieur et fait intervenir des groupes criminels organisés. La teneur en THC des plantes est dans ce cas élevée. La culture en intérieur pour usage personnel est tolérée dans certains pays, ce qui n'est pas



conforme aux conventions internationales relatives au contrôle des drogues. Les saisies en Europe ont diminué ces dernières années, probablement en raison de la hausse du nombre de saisies en Afrique du Nord, première source de résine de cannabis. Au cours des dernières années, les saisies de résine de cannabis ont manifestement suivi une tendance à la baisse dans de nombreux pays européens, tandis que celles d'herbe de cannabis ont progressé dans certains pays, les tendances variant d'un pays à l'autre.

700. Ces dernières années, l'usage illicite de cocaïne s'est stabilisé – quoique à un niveau relativement élevé – dans la plupart des pays d'Europe occidentale et centrale. Il semblerait qu'il ait continué de gagner du terrain en Europe orientale et du Sud-Est. La cocaïne est la principale drogue consommée par près d'une personne sur cinq admise en traitement dans l'Union européenne, et l'Europe reste le deuxième marché mondial de la substance. On a noté que les itinéraires empruntés pour introduire clandestinement cette substance en Europe se diversifiaient. Si la quantité de drogues pénétrant en Europe par l'Afrique de l'Ouest a diminué ces dernières années, la quantité totale de cocaïne introduite en Europe reste au même niveau élevé que les années précédentes. Les itinéraires de trafic de cocaïne à destination de l'Europe se sont diversifiés et le trafic de cocaïne transitant par l'Afrique du Nord a augmenté. On a signalé une baisse des saisies effectuées au Portugal et en Espagne ces dernières années, la cocaïne passant de plus en plus souvent par l'Europe orientale et du Sud-Est, notamment par la route des Balkans. D'importants envois illicites ont été débarqués dans des ports situés sur les côtes de la mer Adriatique et de la mer Noire, d'où ils ont été acheminés par voie de terre en Europe occidentale. La libéralisation du commerce dans la région et la présence de réseaux criminels transnationaux bien établis ont contribué à cette évolution. Des organisations criminelles de diverses sous-régions, notamment de l'Europe du Sud-Est, ont créé des bases opérationnelles en Amérique du Sud et ainsi optimisé leurs profits en obtenant de la cocaïne directement auprès des producteurs.

701. En Europe, l'usage illicite de stimulants de type amphétamine ne suit pas une tendance générale à la baisse et aurait même augmenté dans un petit nombre de pays. La consommation de MDMA ("ecstasy") est restée stable, et a diminué dans certains pays. Au cours des dernières années, la fabrication connue d'"ecstasy" a reculé. La fabrication illicite d'amphétamine est, quant à elle, en hausse. Si en Europe l'amphétamine reste le stimulant de type amphétamine le plus consommé, les saisies de méthamphétamine en Europe occidentale et centrale ont été multipliées par cinq entre 2004 et 2009,

cette substance s'étant vraisemblablement substituée à l'amphétamine dans la partie septentrionale de la région.

702. La diversité des substances faisant l'objet d'un usage illicite en Europe continue de croître. On a ainsi relevé en 2010 un niveau record de nouvelles substances, dont beaucoup n'étaient pas placées sous contrôle international. De nombreux pays en ont placé certaines sous contrôle national pour parer à cette situation. En décembre 2010, au vu de la consommation accrue de méphédronne, les gouvernements des États membres de l'Union européenne ont décidé de placer cette substance sous contrôle national.

## 2. Coopération régionale

703. En juin 2011, l'opération Channel West a été menée dans le cadre de l'opération Channel 2011, sous l'égide de l'Organisation du Traité de sécurité collective (OTSC). Plus de 46 300 agents de services de détection et de répression et de services spéciaux du Bélarus, de la Fédération de Russie, du Kazakhstan, de la Lettonie, de la Lituanie, de la Pologne et de l'Ukraine y ont participé, constituant ainsi 4 437 groupes d'opérations conjointes dans des zones frontalières et des installations ferroviaires, aéroportuaires et routières. Leurs efforts conjoints ont permis de saisir quelque 3 tonnes de drogues et plus de 197 kg de précurseurs chimiques.

704. La troisième étape de l'opération Sentinel 2010 a eu lieu en octobre 2010. Elle visait à lutter contre l'introduction clandestine de stupéfiants et de substances psychotropes en Europe orientale et en Asie centrale. Les autorités douanières de l'Arménie, de l'Azerbaïdjan, du Bélarus, de la Fédération de Russie, du Kazakhstan, du Kirghizistan, de l'Ouzbékistan, de la République de Moldova, du Tadjikistan et de l'Ukraine y ont participé. Environ 42 tonnes de stupéfiants et de substances psychotropes ont été saisies.

705. En décembre 2010, la quatrième réunion du Forum de la société civile sur la drogue dans l'Union européenne s'est tenue à Bruxelles. Elle portait sur l'évolution de la lutte contre la drogue en Europe et les politiques en la matière.

706. Sous l'égide de l'OECD, un certain nombre de manifestations régionales ont récemment été organisées pour combattre les problèmes liés à la drogue. Par exemple, la ville de Lisbonne a accueilli une réunion sur les politiques et pratiques en matière de traitement de la consommation de cannabis en Europe en janvier 2011, ainsi que le premier Forum pluridisciplinaire international sur les nouvelles drogues en mai 2011.

707. Lors d'une réunion tenue à Naples (Italie) en février 2011, la Conférence euro-africaine des chefs de police a abordé la question prioritaire des itinéraires de trafic. Au cours de cette réunion, on a créé un groupe de travail sur le trafic de drogues et formulé des recommandations visant à mettre en place des projets conjoints de renforcement des capacités et de formation destinés aux services de détection et de répression, à faciliter l'harmonisation des dispositions juridiques et à encourager l'échange de renseignements.

708. En mars 2011, une conférence réunissant les ministres de la justice et de l'intérieur des États participant au Processus de coopération en Europe du Sud-Est s'est tenue à Budva (Monténégro). Elle portait sur le renforcement de la coopération dans la lutte contre la criminalité organisée en Europe du Sud-Est. Les participants ont adopté la Déclaration de Budva sur le renforcement de la coopération et de la coordination régionales dans la lutte contre la criminalité organisée en Europe du Sud-Est, ainsi que la Déclaration commune et le Plan d'action pour 2011-2013.

709. Le Symposium transatlantique sur le démantèlement des réseaux illicites transnationaux, organisé par l'Union européenne et les États-Unis à Lisbonne en mai 2011, portait, entre autres, sur les problèmes liés aux drogues. Les participants ont souligné la nécessité de coopérer à tous les niveaux, notamment par le biais d'un certain nombre d'initiatives opérationnelles, comme l'échange de renseignements, l'entraide judiciaire, les mécanismes de traçage du produit du crime et la promotion de l'application des instruments internationaux.

710. La dix-huitième Conférence des Maires des villes européennes contre la drogue s'est tenue à Varna (Bulgarie) en mai 2011. Autour du thème "L'Europe contre la drogue: unie dans la diversité", les participants ont examiné les moyens d'accroître l'efficacité des mesures de lutte contre l'usage illicite de drogues et ses conséquences sociales et sanitaires dans les villes européennes.

711. Dans la déclaration politique adoptée à la réunion ministérielle du Groupe des Huit sur la lutte contre le trafic de cocaïne transatlantique, qui s'est tenue à Paris en mai 2011, les États se sont engagés à étoffer leur coopération pour combattre le problème de la drogue dans le monde, en particulier le trafic de drogues et le trafic de cocaïne transatlantique. Ils ont adopté un plan d'action pour renforcer la coopération, promouvoir l'application effective des conventions internationales relatives au contrôle des drogues, pierre angulaire du régime international de contrôle des drogues, améliorer la

mutualisation du renseignement, intensifier la coopération maritime, s'attaquer aux effets déstabilisateurs du trafic de drogues et améliorer les mécanismes juridiques de coopération internationale visant à identifier et confisquer les avoirs criminels. Ont participé à cette réunion, outre les pays du Groupe des Huit, les représentants de pays de régions et sous-régions directement touchées par le trafic de cocaïne transatlantique (Amérique latine et Caraïbes, Afrique de l'Ouest et Sahel, et Europe), ainsi que des organisations internationales et régionales.

712. En juin 2011, la Commission européenne a accueilli à Bruxelles une conférence sur la réalisation dans l'Union européenne d'un consensus sur des normes minimales de qualité en matière de prévention, de traitement et de réduction des effets dommageables de la toxicomanie. Les participants ont examiné les conclusions préliminaires d'une étude réalisée par la Commission européenne sur l'instauration d'un cadre européen pour la mise en place de normes minimales de qualité et de critères de référence en matière de réduction de la demande de drogue.

### 3. Législation, politique et action à l'échelle nationale

713. En décembre 2010, le Gouvernement bulgare a pris un décret qui fixe les conditions et la procédure de délivrance des autorisations pour les activités faisant intervenir des stupéfiants utilisés à des fins médicales, conformément à la loi sur le contrôle des stupéfiants et des précurseurs. Les activités concernées sont la fabrication, la transformation, le stockage, le commerce national, l'importation, l'exportation et le transit, le transfert et le transport de stupéfiants et de médicaments contenant des stupéfiants.

714. En mai 2011, la Croatie a lancé, avec le soutien de l'OEDT, sa première enquête en population générale sur l'usage illicite de drogues. Cette enquête, à laquelle 4 000 personnes ont participé, a permis d'étudier la prévalence et les caractéristiques de l'usage illicite de substances psychoactives dans le pays, ainsi que les attitudes de différentes catégories de population vis-à-vis de la drogue. L'analyse des résultats et le rapport définitif devraient être disponibles à la fin de 2011.

715. En septembre 2011, le Ministère de la santé en France a interdit la vente de *gamma*-butyrolactone (GBL) et de 1,4-butanediol, deux substances qui se transforment dans l'organisme en acide *gamma*-hydroxybutyrique (GHB) (l'une des "drogues du viol"), substance classée comme stupéfiant en France depuis 1999. Cette décision a été prise face à l'augmentation significative de la consommation des deux substances.

716. En novembre 2010, le Parlement lituanien a approuvé le Programme national de lutte contre la drogue et de prévention de la toxicomanie pour 2010-2016. Le même mois, il a adopté une résolution sur la lutte contre les nouvelles substances psychoactives. En avril 2011, un nouvel organisme public, le Département de lutte contre la drogue, le tabac et l'alcool a été créé.

717. En décembre 2010, le Gouvernement moldave a adopté la stratégie nationale antidrogue 2011-2018 et le plan d'action 2011-2013 pour la mise en œuvre de la stratégie. Celle-ci a été élaborée conformément aux normes de l'Union européenne dans le but de renforcer la lutte contre le trafic et l'usage illicite de drogues. La politique antidrogue de la République de Moldova repose sur quatre piliers: la prévention primaire; le traitement et la réadaptation; la réduction des risques; et la réduction de l'offre. En juillet 2011, le Gouvernement a approuvé la création d'un Comité national antidrogue chargé de superviser la mise en œuvre de la stratégie.

718. En mai 2011, le Conseil des ministres néerlandais a donné son accord aux mesures envisagées pour réduire les nuisances provoquées par le tourisme de la drogue en subordonnant l'accès aux "coffee-shops" à la détention d'une carte de membre, en fixant un nombre maximal de membres par établissement et en restreignant l'adhésion aux citoyens néerlandais âgés de plus de 18 ans. Si ces mesures sont appliquées, la distance minimale autorisée entre les "coffee-shops" et les établissements scolaires sera relevée à 350 mètres. Toutefois, à la date d'élaboration du présent rapport, la question n'avait pas encore été réglementée. Si l'OICS note que cela constituerait un pas dans la bonne direction, il considère toujours que les "coffee-shops" vont à l'encontre des dispositions des conventions internationales relatives au contrôle des drogues.

719. Dans son rapport de juin 2011 intitulé "Listes de drogues", le Comité d'experts néerlandais sur le système de listes de la loi sur l'opium a recommandé que le cannabis dont la teneur en THC était supérieure à 15 % soit inscrit sur la Liste I de la loi. Si cette recommandation est suivie, les sanctions réprimant le trafic de cannabis ayant une teneur en THC supérieure à ce niveau seraient plus sévères et les "coffee-shops" ne seraient pas autorisés à vendre ce type de cannabis. En octobre 2011, le Gouvernement néerlandais a exprimé son intention de placer le cannabis ayant une teneur en THC supérieure ou égale à 15 % sur la Liste I de la loi sur l'opium. Au 1<sup>er</sup> novembre 2011, l'OICS n'avait pas encore été informé d'une nouvelle réglementation à ce sujet.

720. En novembre 2010, une nouvelle loi visant à faire face à la croissance rapide de l'offre de substances

psychoactives non placées sous contrôle national est entrée en vigueur en Pologne. Elle modifie la loi sur la lutte contre la toxicomanie en redéfinissant ce qu'est une "drogue de remplacement" et en interdisant la fabrication, la promotion et la commercialisation de telles substances. Elle modifie également la loi sur l'inspection sanitaire publique en permettant aux inspecteurs concernés de retirer une drogue de remplacement du marché pour une durée maximale de 18 mois afin d'en évaluer l'innocuité, si des soupçons fondés portent à croire qu'elle pourrait constituer une menace sanitaire.

721. En décembre 2010, le Gouvernement roumain a approuvé le plan d'action 2010-2012 à l'appui de la mise en œuvre de la stratégie nationale antidrogue 2005-2012. Cette dernière couvre des domaines tels que la réduction de l'offre et de la demande de drogues illicites, la coopération internationale, l'évaluation et la coordination interinstitutions.

722. En Serbie, la loi sur les substances psychoactives placées sous contrôle est entrée en vigueur en janvier 2011. Elle énonce les conditions dans lesquelles des substances psychoactives placées sous contrôle peuvent être importées, exportées, cultivées, fabriquées et commercialisées. L'OEDT exécute actuellement un projet visant à renforcer les moyens dont dispose la Serbie pour collecter des informations sur les questions relatives aux drogues, l'objectif étant de créer un centre national de surveillance des drogues et de la toxicomanie.

723. En Slovaquie, la loi régissant les stupéfiants et les substances psychotropes a été modifiée en février 2011. Plus de 40 substances identifiées dans des produits vendus librement en tant qu'"euphorisants légaux" – cannabinoïdes synthétiques et méphédronne, principalement – ont été inscrites aux tableaux des substances placées sous contrôle.

724. En mars 2011, le Gouvernement suédois a adopté une stratégie intégrée pour la période 2011-2015 afin d'encadrer les politiques mises en œuvre en matière d'alcool, de stupéfiants, de dopage et de tabac. L'objectif global est d'instaurer une société exempte de drogues, de réduire la consommation de tabac et d'atténuer les conséquences médicales et sociales liées à l'alcool. La stratégie comprend des mesures sur la réduction de l'offre et de la demande, le traitement et la coopération internationale.

725. La stratégie antidrogue 2010 du Royaume-Uni, qui couvre une période de quatre ans, a été publiée en décembre 2010. Elle met l'accent sur la réduction de la demande, la restriction de l'offre et la fourniture d'une assistance aux toxicomanes suivant un traitement. Elle concerne les médicaments soumis ou non à prescription

médicale et prévoit la création d'un système d'alerte rapide fondé sur des analyses scientifiques pour les nouvelles substances psychoactives. Un certain nombre de mesures portant sur les précurseurs chimiques, la criminalité organisée, l'utilisation d'Internet et le blanchiment d'argent sont également prévues. L'organisme national chargé du traitement des toxicomanes (National Treatment Agency for Substance Misuse) sera supprimé, ses principales fonctions étant transférées au service de santé publique "Public Health England" nouvellement créé au sein du Ministère de la santé.

726. En juillet 2011, le Gouvernement du Royaume-Uni a interdit temporairement l'importation de phénazépam, benzodiazépine non soumise à contrôle international. Cette interdiction demeurera en vigueur jusqu'à ce que cette substance soit intégralement soumise au régime de contrôle prévu par la loi de 1971 relative au mésusage de drogues (Misuse of Drugs Act). Selon l'évaluation du Advisory Council on the Misuse of Drugs du Royaume-Uni, le phénazépam n'a aucune utilisation médicale dans le pays mais fait l'objet d'une large distribution par le biais de pharmacies illicites sur Internet et est parfois aussi vendu sous forme de comprimés contrefaits de diazépam ("Valium").

727. En décembre 2010, les ministres de la justice de l'Union européenne ont décidé de soumettre la méphédronne à des mesures de contrôle et à des sanctions pénales. Cette décision a été prise sur la base d'un rapport d'évaluation des risques liés à la méphédronne rédigé par le Comité scientifique de l'OEDT. Ce dernier révèle que cette substance pourrait causer de graves problèmes de santé, voire créer une dépendance, et appelle à approfondir les recherches à ce sujet. Lorsque la décision a été prise, 15 États membres de l'Union européenne avaient déjà placé la méphédronne sous contrôle national.

728. En octobre 2011, la Commission européenne a annoncé un certain nombre de mesures qui seraient prises pour renforcer la politique de contrôle des drogues à l'échelle de l'Union européenne, notamment la proposition d'une nouvelle législation relative au trafic transfrontière de drogues, l'amélioration de la définition des infractions et des sanctions et le renforcement des obligations des États membres de l'Union en matière de communication des informations. On envisageait également de présenter des indicateurs pour le suivi des marchés de la drogue, de la criminalité liée aux drogues et de la réduction de l'offre; d'examiner les moyens de renforcer la réglementation européenne concernant la production et le commerce de précurseurs; et d'accroître la coopération internationale pour lutter contre le détournement de précurseurs. Ayant reconnu la nécessité de développer et d'améliorer les services liés aux drogues,

y compris la prévention, la Commission encouragera une meilleure application des indicateurs clefs pour favoriser la réduction de la demande de drogues. Elle proposera de renforcer la législation relative aux nouvelles substances psychoactives pour améliorer le suivi et l'évaluation des substances, ce qui permettra de répondre plus rapidement et durablement à l'apparition de nouvelles substances et de mieux adapter les lois à la grande diversité de substances.

729. Toujours en octobre 2011, le Conseil de l'Union européenne a adopté un pacte européen sur la lutte contre les drogues synthétiques, dans lequel il reconnaissait les problèmes posés par la consommation, la fabrication illicite et le trafic de drogues synthétiques dans l'Union européenne. Ce pacte énonce les mesures à prendre pour lutter contre la production et le trafic de ces drogues, faire face aux nouvelles substances psychoactives et former les agents des services de détection et de répression à la détection et au démantèlement de laboratoires clandestins.

#### 4. Culture, production, fabrication et trafic

##### a) Stupéfiants

730. En Europe occidentale et centrale, la culture illicite du cannabis, en particulier la culture en intérieur, a pris énormément d'ampleur au cours des dernières décennies. Les groupes criminels organisés sont de plus en plus impliqués dans ce secteur. Les autorités slovaques et tchèques ont constaté que la culture du cannabis pratiquée en intérieur à l'échelle industrielle progressait dans leur pays. En République tchèque, la teneur en THC du cannabis cultivé de cette manière pourrait atteindre 30 %, et 145 sites de culture en intérieur ont été détectés en 2010 (contre 84 en 2009), ce qui est un chiffre record. En Allemagne, entre 2009 et 2010, la culture de cannabis en intérieur a progressé, tandis que la culture de pleine terre a diminué. Parmi les sites de culture illicite détectés en Allemagne, 22 sites de culture en intérieur et 1 site de culture de pleine terre avaient une capacité de plus de 1 000 plants de cannabis. En Hongrie, le nombre de sites en intérieur a beaucoup augmenté en 2009, avant de diminuer en 2010.

731. Le cannabis cultivé illicitement en Albanie et au Kosovo<sup>29</sup> est acheminé par des groupes criminels d'Europe du Sud-Est jusqu'en Grèce, en Hongrie, en Italie, en Slovaquie et en Turquie. Du cannabis en provenance d'Afghanistan, d'Inde et du Pakistan est également

<sup>29</sup> Toute mention du Kosovo dans la présente publication s'entend au sens de la résolution 1244 (1999) du Conseil de sécurité.

introduit en contrebande en Europe orientale et du Sud-Est par la route des Balkans.

732. En 2009, l'Afghanistan et l'Inde ont souvent été cités comme pays d'origine de la résine de cannabis saisie en Europe. Selon l'Organisation mondiale des douanes, la quantité de résine de cannabis saisie par les autorités douanières en Europe est tombée de 203 tonnes en 2009 à 180 tonnes en 2010, le Maroc ayant été le principal pays d'origine. La majeure partie avait été acheminée via l'Espagne et introduite clandestinement en Allemagne, en Belgique, en France, aux Pays-Bas et au Royaume-Uni. La plus grosse saisie de résine de cannabis signalée à l'Organisation mondiale des douanes en 2010 (23,5 tonnes) avait été réalisée en Espagne sur un navire faisant route vers les Pays-Bas. La quantité de résine de cannabis saisie par les autorités douanières en Europe orientale et du Sud-Est a considérablement augmenté en 2010, atteignant 813 kg (correspondant à huit saisies).

733. Selon l'Organisation mondiale des douanes, la saisie la plus importante d'herbe de cannabis réalisée par les autorités douanières en Europe en 2010 (2,6 tonnes) a eu lieu en Belgique; l'herbe de cannabis provenait du Ghana et était destinée à la Pologne. Selon cette même Organisation, l'Albanie et la Serbie étaient les principaux pays d'origine de l'herbe de cannabis saisie par les autorités douanières en Europe orientale et du Sud-Est. Les douanes hongroises ont saisi 312 kg d'herbe de cannabis qui avait été dissimulés dans un camion en provenance de Serbie et qui étaient destinés à l'Italie. En Albanie, les autorités douanières ont opéré six saisies d'herbe de cannabis représentant une quantité totale de 315 kg.

734. Avec près d'un tiers de la consommation mondiale de cocaïne, dont 95 % en Europe occidentale et centrale, l'Europe est le deuxième marché de cette drogue dans le monde. Cependant, le pourcentage des saisies mondiales de cocaïne réalisées en Europe – environ 10 % à l'heure actuelle – est en baisse. Alors que la quantité saisie a diminué dans certains pays européens où le niveau des saisies était généralement élevé, comme l'Espagne et le Portugal, une tendance à la hausse a été signalée dans d'autres pays européens, notamment en Allemagne, en Autriche, en Fédération de Russie, en Grèce, en Pologne, en Roumanie, en République tchèque et en Ukraine.

735. Certains pays européens, dont les Pays-Bas et le Royaume-Uni, ont signalé avoir saisi plus d'une tonne de cocaïne en une fois. La forte augmentation de la quantité de cocaïne saisie en Allemagne en 2010 était en partie due à la saisie record, en une fois, de 1,3 tonne de cocaïne acheminée depuis le Paraguay. En Espagne, un important laboratoire de transformation de cocaïne a été découvert

en janvier 2011, ce qui a permis de saisir 300 kg de cocaïne et 33 tonnes de précurseurs chimiques.

736. Selon l'Organisation mondiale des douanes, le volume de la cocaïne saisie par les autorités douanières en Europe orientale a considérablement augmenté en 2010. La Fédération de Russie et l'Ukraine ont été les principaux pays de destination des envois de cocaïne en Europe orientale et du Sud-Est. En juillet 2010, plus de 582 kg de cocaïne en provenance du port d'Arica (Chili) ont été saisis dans le port d'Odessa (Ukraine). En juillet 2010 également, les douanes ukrainiennes ont découvert 1 193 kg de cocaïne dans un envoi en provenance de la République bolivarienne du Venezuela. La Bolivie (État plurinational de), le Chili et le Venezuela (République bolivarienne du) ont été les principaux pays à partir desquels de la cocaïne a été acheminée en Europe orientale en 2010. Il semble y avoir régulièrement des envois de cocaïne depuis l'Équateur vers la Fédération de Russie.

737. La majorité de la cocaïne entrant en Europe arrive par voie maritime, principalement en Espagne, où la moitié des saisies de cocaïne de la région sont effectuées, et aux Pays-Bas. En 2010, l'Espagne a signalé la plus grosse saisie réalisée en une fois par des autorités douanières à l'échelle européenne: 2,6 tonnes de cocaïne ont été détectées sur un navire à proximité des îles Canaries. Cependant, la cocaïne fait de plus en plus l'objet d'un trafic via l'Europe du Sud-Est par fret aérien. En mai 2011, près d'une tonne de cocaïne et 160 kg de résine de cannabis ont été saisis en Albanie; la cocaïne avait été diluée dans 13 tonnes d'huile de palme et acheminée depuis la Colombie via la Belgique.

738. En 2010, 6 % de la cocaïne saisie dans les aéroports d'Europe avait transité par l'Afrique de l'Ouest, tandis que 93 % provenait des Amériques. En outre, la contrebande vers l'Europe de cocaïne acheminée via l'Afrique du Nord ou la route des Balkans a progressé. Les pays des Caraïbes sont de plus en plus utilisés pour la distribution secondaire de la cocaïne destinée à l'Europe.

739. Près de 90 % de l'héroïne provenant d'Afghanistan et saisie dans des pays d'Asie centrale en 2010 était destinée à la Fédération de Russie. L'héroïne arrivant dans d'autres pays d'Europe orientale est essentiellement acheminée depuis la Fédération de Russie et, dans une moindre mesure, par les différents itinéraires de la route des Balkans qui demeure le principal couloir de transit pour la contrebande de l'héroïne vers les pays européens. Environ 63 % de toutes les saisies d'héroïne réalisées en Europe le sont en Europe du Sud-Est. Si les saisies d'héroïne sont restées globalement stables depuis 2005 en

Europe occidentale et centrale, elles ont doublé en Europe du Sud-Est.

740. On assiste à une diversification des méthodes et des itinéraires utilisés pour passer de l'héroïne en Europe. Selon l'Organisation mondiale des douanes, en 2010, la quantité d'héroïne saisie en Europe qui avait été acheminée par l'itinéraire nord de la route des Balkans (via la Turquie jusqu'en Bulgarie, en Roumanie, en Hongrie puis en Autriche) a diminué par rapport à la quantité acheminée via l'itinéraire sud de la route des Balkans (jusqu'en Italie via la Grèce, l'Albanie ou l'ex-République yougoslave de Macédoine). En revanche, la quantité introduite en Europe par ce qu'il est convenu d'appeler la "route de la soie" (via l'Asie centrale) est restée relativement stable. Si l'Afrique devient actuellement la principale zone de transit pour l'héroïne passée en Europe par voie aérienne, certains envois introduits clandestinement dans des pays d'Europe occidentale et centrale ont également été expédiés par voie aérienne depuis la Turquie.

741. L'opium saisi par les autorités douanières en Europe occidentale et centrale provenait essentiellement d'Iran (République islamique d') et de Turquie. En 2010, les autorités françaises ont saisi des brindilles imbibées d'opium qui avaient été envoyées en plusieurs lots depuis la République démocratique populaire lao et la Thaïlande via les services postaux et de messagerie. La plus grosse saisie de paille de pavot à opium (661 kg) réalisée en Europe orientale en 2010 a été opérée par les autorités douanières du Bélarus; la paille de pavot avait été découverte dans un camion en provenance de Pologne. Des saisies de petites quantités de paille de pavot à opium ont été signalées en 2010 par les autorités douanières de la Fédération de Russie et de la Pologne.

## b) Substances psychotropes

742. Par rapport aux années précédentes, la quantité d'amphétamines que les autorités douanières d'Europe occidentale ont déclaré avoir saisie en 2010 a été limitée. Chacune de ces dernières années, entre 60 et 90 sites de fabrication à grande échelle de drogues de synthèse, en particulier d'amphétamine et de MDMA ("ecstasy"), ont été démantelés. On estime que la fabrication illicite d'amphétamine progresse en Europe. Elle a essentiellement lieu en Belgique, aux Pays-Bas et en Pologne, même si l'Allemagne, l'Estonie et la Lituanie sont aussi concernées. Sur les 16 laboratoires de drogues clandestins démantelés en Pologne en 2010, 14 avaient été utilisés pour la fabrication illicite d'amphétamine. Les saisies, par les autorités douanières, d'amphétamines provenant d'Estonie, de Lituanie et de Pologne ont diminué en 2010; en Autriche, les saisies d'amphétamines

ont chuté de 65,7 % par rapport au niveau de 2009 et la quantité saisie en Allemagne a diminué pour la première fois en huit ans. Malgré ces tendances à la baisse, une augmentation des saisies d'amphétamines a été observée en Hongrie en 2010. En mai 2011, 10 personnes dont deux médecins ont été arrêtées à Belgrade après la découverte, en périphérie de la ville, d'un laboratoire clandestin utilisé pour la fabrication d'amphétamine; la majeure partie de l'amphétamine fabriquée illicitement était destinée au Moyen-Orient et une petite partie devait être consommée par la population locale.

743. La fabrication illicite de méthamphétamine en Europe reste limitée. Cependant, l'OEDT fait remarquer que la méthamphétamine pourrait être désormais une substance de remplacement de l'amphétamine dans le nord de la région. Plus de 300 sites utilisés pour la fabrication illicite de méthamphétamine ont été démantelés en République tchèque en 2010, chiffre inférieur aux niveaux record (plus de 400 sites) relevés en 2006 et en 2008; cette baisse était due en partie au renforcement des mesures de contrôle des préparations pharmaceutiques contenant de l'éphédrine mises en œuvre depuis 2009. De la méthamphétamine est aussi fabriquée illicitement en Lituanie et en Pologne. Des installations utilisées pour la fabrication illicite de méthamphétamine ont par ailleurs été démantelées en Allemagne, en Autriche, en Pologne et en Slovaquie. La plupart des 16 laboratoires de fabrication illicite de drogues démantelés en Allemagne en 2010 étaient des petites installations utilisées pour la synthèse de la méthamphétamine.

744. Ces dernières années, une forte réduction de la fabrication illicite de MDMA ("ecstasy") a été signalée en Europe. Elle a été attribuée par l'Office européen de police (Europol) à la pénurie du précurseur chimique 3,4-MDP-2-P et a été associée à l'apparition de nouvelles substances psychoactives. Cependant, on craint que la réduction de la consommation d'"ecstasy" ne soit que temporaire. La MDMA ("ecstasy") a tendance à être remplacée par des dérivés de la pipérazine tels que la 1-(3-chlorophényl)pipérazine (*mCPP*), comme le montre l'augmentation du nombre d'échantillons contenant des pipérazines en Autriche et au Royaume-Uni.

## c) Précurseurs

745. En 2010, et ce pour la première fois, deux laboratoires qui avaient fabriqué illicitement du P-2-P, utilisé dans la fabrication illicite d'amphétamine, ont été démantelés en Pologne. En Bulgarie, 21 tonnes d'anhydride acétique ont été saisies en 2010. En avril 2011, 6,5 tonnes de cette substance ont été saisies en Hongrie, ce qui a permis de démanteler un groupe

criminel organisé. Les trafiquants de la région utilisent une nouvelle méthode consistant à “masquer” le P 2-P, liquide utilisé dans la fabrication illicite d’amphétamine, sous forme de poudre de bisulfate de P-2-P avant de l’importer dans l’Union européenne. Dans certains pays de la région, comme en Pologne, la fabrication illicite d’amphétamine implique la fabrication de P-2-P à partir de “précurseurs” tels que l’acide phénylacétique et le cyanure de benzyle.

746. Les saisies de précurseurs chimiques de la MDMA (“ecstasy”) couramment utilisés auraient baissé en Europe ces dernières années. Cependant, on a récemment enregistré de nombreuses saisies de “glycidate de 3,4-MDP-2-P”, à partir duquel le précurseur chimique de l’“ecstasy” 3,4-MDP-2-P peut être fabriqué. Depuis le milieu de 2010, des saisies de glycidate de 3,4-MDP-2-P ont été réalisées dans plusieurs pays européens, notamment au Danemark, aux Pays-Bas et en Slovaquie. Dans certains cas, la Chine a été identifiée comme le pays d’origine des envois.

#### d) Substances non placées sous contrôle international

747. La fabrication, le trafic et l’usage illicites de nouvelles drogues synthétiques suscitent des inquiétudes croissantes en Europe. Quelque 41 nouvelles substances psychoactives ont été recensées en 2010 au moyen du système d’alerte rapide de l’Union européenne, ce qui représente une augmentation par rapport à 2009 où seules 24 nouvelles substances avaient été signalées, et un chiffre record pour le système d’alerte. Parmi les substances recensées en 2010 figuraient les cannabinoïdes de synthèse, les cathinones de synthèse, l’arécoline (substance d’origine végétale) et les dérivés synthétiques de substances telles que la cocaïne, la phencyclidine et la kétamine. En 2010, et ce pour la première fois, un laboratoire utilisé pour la fabrication illicite de cannabinoïdes de synthèse a été découvert en Allemagne.

748. Des détaillants spécialisés dans la vente de nouvelles substances psychoactives ont rapidement fait leur apparition dans plusieurs pays d’Europe. En 2010, l’OEDT a recensé 136 vendeurs au détail de telles substances sur Internet; si la plupart d’entre eux étaient basés en Allemagne, aux Pays-Bas et au Royaume-Uni, certains opéraient en France, en Hongrie et en Pologne. En Hongrie, le nombre de saisies de méphédron est passé de 1 à 5 saisies par mois à plus de 100 saisies par mois entre avril et juin 2010. Selon l’Organisation mondiale des douanes, le nombre de saisies de GBL signalé par les autorités douanières a continué d’augmenter; en 2010, ces saisies ont été essentiellement effectuées en Norvège et en

Suisse, et les principaux pays de départ des envois ont été les Pays-Bas et la Pologne.

749. Selon l’Organisation mondiale des douanes, la quantité de khat que les autorités douanières d’Europe ont déclaré avoir saisie en 2010 a augmenté pour atteindre quelque 49 tonnes. Des saisies de plus d’une tonne ont été réalisées en Allemagne, au Danemark, en Finlande, en Norvège, en Suède et en Suisse. Le khat aurait été acheminé depuis des pays où il n’était pas placé sous contrôle, tels que les Pays-Bas et le Royaume-Uni. Les envois de khat saisis par les autorités douanières en Amérique du Nord provenaient essentiellement du Royaume-Uni et ont été, pour la plupart, découverts dans des colis postaux. Selon l’Organisation mondiale des douanes, le khat provenant des Pays-Bas a été principalement acheminé vers l’Allemagne et les pays scandinaves.

### 5. Usage illicite et traitement

750. Le cannabis est la drogue la plus souvent consommée illicitement dans les États membres de l’Union européenne: le taux de prévalence annuelle de son usage y est estimé à 6,7 % de la population âgée de 15 à 64 ans (il varie de 0,4 à 14,3 % selon les pays). Les taux les plus élevés chez les adultes de l’Union européenne ont été signalés en Italie (14,3 %), en République tchèque (11,1 %) et en Espagne (10,6 %), tandis que les taux les plus faibles ont été signalés en Roumanie (0,4 %), à Malte (0,8 %) et en Suède (1,2 %). Le taux de prévalence mensuelle de l’usage de cannabis dans l’Union européenne est en moyenne égal à 3,6 % chez les adultes. Dans les 14 pays pour lesquels des données avaient été communiquées, un cinquième des personnes qui avaient consommé du cannabis au cours du mois écoulé en avaient consommé pendant au moins 20 jours. L’usage illicite de cannabis dans l’Union européenne est essentiellement le fait des jeunes de 15 à 24 ans (taux moyen de prévalence annuelle: 16 %).

751. La prévalence de l’usage de cannabis en Europe est relativement stable, voire en baisse dans certains pays, même si une progression a été signalée au cours des dernières années dans des pays tels que la Bulgarie, l’Estonie, la Finlande et la Suède. Selon les informations les plus récentes dont dispose l’OICS, au Royaume-Uni, le taux de prévalence annuelle chez les adultes en Angleterre et au pays de Galles est tombé de 7,9 % sur la période 2008-2009 à 6,6 % sur la période 2009-2010. En Norvège, la proportion des personnes âgées de moins de 35 ans qui ont consommé du cannabis durant les 30 jours précédents est tombée de 4,5 % en 2004 à 2,1 % en 2009.

752. La cocaïne est la deuxième drogue la plus souvent consommée illicitement sur le continent européen, qui représente près d'un tiers de la consommation mondiale. La quantité de cocaïne consommée dans la région, qui avait presque doublé entre 1999 et 2009, s'est stabilisée ces dernières années. Environ 90 % de l'usage de cocaïne est le fait de l'Europe occidentale et centrale, où 1,2 % des adultes âgés de 15 à 64 ans en ont consommé au cours de l'année écoulée. Le taux de prévalence de l'usage de cocaïne varie de 0 % à 2,7 % selon les pays, les taux les plus élevés étant observés en Espagne, en Italie et au Royaume-Uni, et les taux les moins élevés en Grèce et en Roumanie. D'après les informations disponibles les plus récentes, en Europe orientale et du Sud-Est, le taux de prévalence annuelle de l'usage de cocaïne en 2009 se situait entre 0,1 % et 0,3 % chez les 15-64 ans.

753. L'Europe représente la part la plus importante du marché mondial des opiacés. La consommation illicite d'héroïne y est le principal problème lié aux drogues en termes de morbidité et de mortalité. Le taux de prévalence annuelle de l'usage d'opiacés, en particulier d'héroïne, est estimé à 0,6 % chez les 15-64 ans. Selon les estimations, la prévalence générale de l'usage d'opioïdes en Europe occidentale et centrale est stable ou en hausse. Dans certains pays, le nombre de nouvelles admissions en traitement pour consommation d'opiacés est en augmentation. Le nombre de décès dus à la drogue augmente également. En Europe orientale et du Sud-Est, le taux de prévalence annuelle de l'usage d'opiacés est supérieur à celui observé en Europe occidentale et centrale; il est estimé entre 0,9 % et 1,0 % chez les 15-64 ans. Selon les informations disponibles les plus récentes, en Fédération de Russie, il y avait environ 1,7 million d'usagers d'opiacés en 2010, qui représentaient ensemble une consommation de quelque 70 tonnes sur environ 73 tonnes consommées en Europe orientale. L'Ukraine compte quelque 370 000 usagers d'opiacés.

754. La consommation illicite d'amphétamines et de MDMA ("ecstasy") est restée stable dans l'ensemble de l'Europe, quelques augmentations ayant toutefois été observées dans un petit nombre de pays, dont la Bulgarie et la République tchèque. En Europe occidentale et centrale, le taux de prévalence annuelle de l'usage d'amphétamines est de 0,7 % chez les 15-64 ans et de 1,1 % chez les 15-34 ans. En Europe orientale et du Sud-Est, le taux de prévalence annuel de l'usage de substances du groupe des amphétamines était compris entre 0,2 et 0,5 % en 2009. L'usage illicite de méthamphétamine en Europe est essentiellement le fait de la République tchèque, mais cette substance est aussi consommée en Allemagne, en Autriche, en Slovaquie, dans les pays baltes et dans certains pays nordiques. Le taux de prévalence

annuelle de l'usage d'"ecstasy" en Europe est de 0,7 % chez les 15-64 ans. Dans la plupart des pays européens, la consommation d'"ecstasy" est restée stable ou a diminué.

755. Il ressort d'une enquête menée auprès de jeunes de 15 à 24 ans et publiée en 2011 que 5 % des répondants avaient consommé des substances qui n'étaient pas placées sous contrôle; des taux supérieurs ont été enregistrés en Irlande (16 %), en Lettonie (9 %), en Pologne (9 %), au Royaume-Uni (8 %) et au Luxembourg (7 %). Soixante-quatre pour cent des répondants ont indiqué utiliser Internet pour obtenir des informations sur les drogues illicites. Selon les résultats de l'enquête, les substances consommées avaient été obtenues auprès d'amis (54 %) ou achetées dans des magasins spécialisés (33 %) ou sur Internet (7 %).

756. Selon l'OECD, chaque année, environ un million de personnes suivent un traitement pour toxicomanie dans l'Union européenne. L'âge moyen des personnes qui commencent un tel traitement est en hausse: 20 % ont plus de 40 ans.

757. Les opiacés sont les drogues qui posent le plus problème chez les personnes qui suivent un traitement pour toxicomanie en Europe. D'après les statistiques de l'OECD, dans l'Union européenne la consommation d'opiacés est à l'origine de 51 % des nouvelles demandes de traitement, suivie par l'usage de cannabis (23 %), de cocaïne (17 %), de stimulants autres que la cocaïne (5 %) et d'autres drogues. Les statistiques de l'OECD, qui concernent 19 pays européens, ont révélé que la demande de traitement pour héroïnomanie avait progressé dans de nombreux pays ces dernières années et qu'environ la moitié des usagers problématiques d'opioïdes bénéficiaient d'un traitement de substitution. Le nombre de nouveaux traitements dus principalement à la consommation de cannabis est en baisse dans la plupart des pays. Au Royaume-Uni, cependant, le nombre de jeunes de moins de 18 ans traités en Angleterre pour usage de cannabis a augmenté de plus de 40 % depuis la période 2005-2006.

758. Entre 2004 et 2008, les décès dus à la drogue représentaient, en moyenne, 4 % de tous les décès chez les 15-39 ans dans l'Union européenne, et étaient pour les trois quarts causés par des opioïdes. Selon les derniers rapports de l'OECD, la tendance à la baisse des décès liés à la drogue observée au cours de la période 2000-2003 (-23 %) s'est inversée entre 2003 et 2008-2009, le nombre de décès ayant augmenté entre 2007 et 2008 dans plus de la moitié des pays d'Europe occidentale et centrale qui ont répondu à l'enquête. Au Royaume-Uni, le nombre de décès liés à la drogue a diminué de 6,2 % entre 2008 et 2009; le nombre de décès causés par la cocaïne a



fortement chuté en 2009, après avoir atteint un niveau record en 2008. Les décès causés par l'usage concomitant de cocaïne et d'autres drogues représentaient 21 % des décès liés à la drogue. Selon l'OECD, entre 30 et 50 % des personnes séropositives qui s'injectent des drogues en Europe occidentale et centrale ne savent pas qu'elles ont été infectées par le VIH et la prévalence de l'usage de drogues par injection en Europe est estimée, chez les adultes âgés de 15 à 64 ans, à 2,5 sur 1 000.

759. La polytoxicomanie demeure un problème majeur en Europe. Dans de nombreux pays européens, plus d'un quart des personnes qui commencent un traitement pour toxicomanie ont indiqué avoir consommé simultanément de la cocaïne et de l'héroïne. En Europe, la cocaïne (y compris sous forme de crack) était la drogue secondaire la plus souvent citée par les personnes entamant un traitement pour toxicomanie. De nombreuses personnes sous traitement pour usage de cannabis ont également déclaré avoir consommé de l'alcool ou d'autres drogues.

760. Le projet intégré "DRUID" (Driving under the Influence of Drugs, Alcohol and Medicines) de l'Union européenne relatif à la conduite sous l'emprise de la drogue, de l'alcool et de médicaments, dans le cadre duquel le degré d'altération des capacités causée par des substances psychoactives et l'impact de ces substances sur la sécurité routière ont été étudiés, a révélé que chez tous les conducteurs de l'échantillon grièvement blessés entre 2007 et 2010 en Belgique, au Danemark, en Finlande, en Italie, en Lituanie et aux Pays-Bas, les substances les plus souvent consommées après l'alcool étaient le THC (de 0,5 à 7,6 %) et les benzodiazépines (de 0 à 10,2 %). Il ressort aussi de l'étude que les échantillons prélevés sur les conducteurs tués entre 2006 et 2009 en Finlande, en Norvège, au Portugal et en Suède contenaient surtout des benzodiazépines (de 1,4 à 13,3 %), des amphétamines (de 0 à 7,4 %) et du THC (de 0 à 6,1 %).

## E. Océanie

### 1. Principaux faits nouveaux

761. Une augmentation de la contrebande de cocaïne en Océanie a posé de nouvelles difficultés aux responsables de lutte contre la drogue dans cette région. En Australie, le nombre d'infractions liées à la cocaïne a considérablement augmenté au cours des 10 dernières années. L'édition 2010 du rapport de l'Institut australien pour la santé et la protection sociale intitulé "National Drug Strategy Household Survey" révèle que, dans ce pays, le taux de prévalence annuel de l'usage de cocaïne est plus élevé que jamais. Des envois importants de cocaïne en provenance d'Amérique centrale et d'Amérique

du Sud continuent d'être détectés à la frontière australienne. En outre, selon les services de détection et de répression australiens, la quantité de cocaïne disponible sur le territoire national a augmenté, bien que le prix de la cocaïne soit considérablement plus élevé en Australie que dans de nombreux autres pays de la région. La Nouvelle-Zélande, les Fidji et les Tonga ont également signalé une augmentation des saisies de cocaïne.

762. Des organisations criminelles sont activement impliquées dans le trafic de drogues en Océanie. Les faits montrent que des organisations criminelles ouest-africaines ont établi une présence significative dans la région en introduisant en contrebande de l'héroïne et de la méthamphétamine en Australie et en Nouvelle-Zélande. En outre, des organisations criminelles mexicaines, centraméricaines et sud-américaines ont été identifiées comme étant à l'origine d'importants envois de cocaïne en Australie. Les organisations criminelles d'Asie de l'Est et d'Asie du Sud-Est occupent toujours une place prépondérante dans la contrebande de cristaux de méthamphétamine en Océanie. La sophistication des méthodes de dissimulation utilisées par les organisations criminelles pose des défis redoutables aux services de détection et de répression.

763. Autre tendance notable en Océanie, on constate une augmentation de l'usage nocif de préparations pharmaceutiques à des fins non médicales (principalement des analgésiques contenant des stupéfiants, qu'ils soient vendus avec ou sans ordonnance). En Australie, le taux de prévalence annuel de l'usage nocif de telles préparations parmi les personnes âgées de plus de 14 ans a fortement augmenté, passant de 3,7 % en 2007 à 4,2 % en 2010, soit le deuxième taux le plus élevé depuis 1995. Les préparations dont l'usage nocif est le plus répandu sont les analgésiques: 73 % des personnes faisant un usage nocif de ces préparations ont utilisé des analgésiques vendus sans ordonnance les 12 derniers mois. Le nombre de saisies de benzodiazépines non destinées à un usage médical a également augmenté de manière considérable au cours de ces deux dernières années. Les cyberpharmacies illégales et le détournement des circuits de distribution licites demeurent les principales sources d'approvisionnement en benzodiazépines. En Nouvelle-Zélande, l'usage nocif de préparations pharmaceutiques contenant de la morphine ou de la codéine devient plus courant.

764. L'OICS salue l'adhésion, en novembre 2010, des Îles Marshall à la Convention des Nations Unies contre le trafic illicite de stupéfiants et de substances psychotropes de 1988. Toutefois, il note que neuf États d'Océanie doivent encore devenir parties aux traités internationaux relatifs au contrôle des drogues. Parmi ces pays, plusieurs

sont devenus des zones et des destinations de transbordement pour les drogues et les précurseurs. La longueur de leur littoral y a facilité des activités de trafic de drogues, et l'augmentation de l'usage illicite du cannabis et des amphétamines y est également devenue préoccupante. L'OICS a exhorté tous les États concernés, à savoir les Îles Cook, les Îles Salomon, Kiribati, Nauru, les Palaos, la Papouasie-Nouvelle-Guinée, le Samoa, les Tuvalu et le Vanuatu, à adhérer sans délai aux traités internationaux relatifs au contrôle des drogues auxquels ils ne sont pas encore parties.

## 2. Coopération régionale

765. Le congrès annuel "Australasian Chemical Diversion Congress" s'est tenu en 2010 à Perth en Australie. Il a rassemblé des experts des pays de la région Asie-Pacifique pour élaborer des solutions efficaces contre l'augmentation de la fabrication illicite de drogues, qui est directement liée au détournement des produits chimiques précurseurs. Les participants au congrès ont appelé à une coopération étroite entre les services de détection et de répression, les autres organismes publics et l'industrie chimique et pharmaceutique. En février 2011, une conférence s'est tenue à Wellington sur le thème "Resilience in the Pacific: addressing the critical issues" avec la contribution de hauts responsables du secrétariat du Forum des îles du Pacifique et du Gouvernement néo-zélandais. La conférence a mis l'accent sur la menace que fait peser le trafic de drogues sur la sécurité dans la région et les participants ont appelé à une coordination des efforts pour faire face à cette menace.

766. La réunion annuelle du Pacific Drug and Alcohol Research Network s'est tenue aux Fidji en août 2011. Des représentants de 12 pays de la région et des délégués de l'Organisation mondiale de la Santé et d'instituts de recherche y ont assisté. Les participants ont présenté des données sur les problèmes d'alcool et de drogues touchant leur pays. Ils ont souligné la nécessité de renforcer dans cette région la recherche sur les drogues ainsi que la collecte et l'analyse d'informations dans ce domaine, notamment par la réalisation d'une étude régionale sur le cannabis avec l'aide de l'UNODC et d'organisations régionales.

767. La Police fédérale australienne a, en 2010, continué d'étendre le "Pacific Police Development Programme", qui soutient des initiatives de renforcement de capacités dans différents pays de la région, notamment Nauru, la Papouasie-Nouvelle-Guinée, le Samoa et les Tonga. En application de ce programme, divers ateliers de formation sur la pratique et les procédures en matière d'enquêtes pénales ainsi que des forums visant à améliorer la capacité criminalistique ont eu lieu dans toute la région. En 2010,

le Gouvernement néo-zélandais a continué de fournir une aide technique et financière aux Fidji et aux Tonga.

768. Le trafic de drogues et de précurseurs en provenance de l'Asie de l'Est et du Sud-Est a de sérieuses répercussions sur l'Océanie. En 2010, la Chine et la Nouvelle-Zélande ont signé une déclaration conjointe en vue de réduire la contrebande, en provenance de ce premier pays vers le second, de préparations pharmaceutiques contenant de la pseudoéphédrine. En mars 2011, la Police fédérale australienne a signé un mémorandum d'accord avec le Conseil national des stupéfiants d'Indonésie dans le but de lutter plus efficacement contre le trafic de drogues.

## 3. Législation, politique et action à l'échelle nationale

769. En février 2011, le Gouvernement australien a adopté une stratégie nationale pour la période 2010-2015, dont les trois piliers sont la diminution de la demande, la diminution de l'offre et la réduction des risques. Dans ce cadre, sept "sous-stratégies" seront mises à jour ou développées pour traiter des priorités spécifiques, telles que l'usage nocif de préparations pharmaceutiques à des fins non médicales ou le renforcement de la collecte et de l'analyse de données.

770. Reconnaissant la grave menace que constitue le crime organisé sur son territoire, le Gouvernement australien a introduit une série de mesures. En décembre 2010, le Commonwealth Organized Crime Response Plan 2010-2011 (plan d'intervention du Commonwealth contre le crime organisé 2010-2011) a été adopté dans le but de mener une action nationale pour combattre trois formes de crime organisé identifiées comme des risques prioritaires, à savoir le blanchiment d'argent, le trafic et l'usage illicite de stimulants de type amphétamine et l'usurpation d'identité. En février 2011, le Gouvernement australien a voté la loi intitulée "Crimes Legislation Amendment Bill 2010" (loi portant amendement de la législation relative aux crimes) afin de donner aux services de détection et de répression les pouvoirs nécessaires pour déstabiliser le crime organisé. En outre, des équipes pluri-institutions chargées d'enquêter sur le crime organisé ont été mises sur pied partout en Australie.

771. En avril 2011, de nouvelles lignes directrices nationales sur la dépollution de sites utilisés pour la fabrication illicite des drogues ont été adoptées en Australie. Elles définissent un processus progressif à suivre par les services de détection et de répression lorsqu'ils décident de la dépollution des sites contaminés, puisque 71 % des laboratoires clandestins en Australie se

trouvent dans des zones résidentielles et représentent donc un réel danger pour la santé et l'environnement. En juillet 2011, la loi sur les douanes intitulée "Customs Act" a été amendée afin de permettre aux douaniers accrédités d'avoir recours à des technologies telles que les scanners corporels pour détecter des passeurs transportant de la drogue *in corpore*.

772. En février 2011, la Police néo-zélandaise a actualisé sa stratégie de contrôle de la méthamphétamine, qui vise principalement à déstabiliser la chaîne d'approvisionnement en méthamphétamine par le biais d'activités opérationnelles fondées sur le renseignement. En août 2011, la loi portant amendement sur l'usage illicite de drogues ("Misuse of Drugs Amendment Act"), qui dispose que les préparations pharmaceutiques contenant de l'éphédrine ou de la pseudoéphédrine peuvent être achetées uniquement sur ordonnance, a été approuvée par le Parlement néo-zélandais.

773. Bien que les pays d'Océanie n'aient pas signalé d'usage généralisé d'agonistes synthétiques des récepteurs cannabinoïdes non placés sous contrôle international, une augmentation récente de la présence de ces substances et des constats d'effets nuisibles associés à leur usage nocif ont avivé l'inquiétude du public. En conséquence, en août 2011, le Gouvernement néo-zélandais a temporairement interdit 43 produits contenant des cannabinoïdes synthétiques pour une période de 12 mois, en attendant que les autorités sanitaires se prononcent sur la question de savoir si ces substances devraient faire l'objet d'un contrôle. Plusieurs États australiens ont interdit la vente de produits contenant des agonistes synthétiques des récepteurs cannabinoïdes.

774. Face à l'augmentation de la disponibilité et de la consommation de nouvelles substances psychoactives, le Gouvernement australien a soumis à autorisation, à compter de décembre 2010, l'importation de 11 substances non placées sous contrôle international, dont les alkoxyamphétamines, la BZP et la 4-méthylmethcathinone (méphédron), drogues de synthèse du groupe des stimulants et des pipérazines. En mai 2010, la kétamine, substance ne faisant pas l'objet d'un contrôle international, a été placée sous contrôle par la Nouvelle-Zélande.

775. Le Gouvernement fidjien a créé avec l'aide de l'UNODC un centre national de formation sur la lutte contre le blanchiment d'argent qui offre aux agents des services de détection et de répression des Fidji des formations sur supports informatiques. Le Gouvernement des Îles Marshall finance un projet pour la période 2009-2013 afin de réduire les problèmes d'usage nocif de substances dans les communautés et de développer des stratégies de prévention au niveau national et des communautés. Dans les Îles Salomon, une politique

nationale pour les jeunes a été instaurée pour la période 2010-2015. La réduction de la délinquance juvénile, y compris les infractions liées à la drogue, est l'un de ses piliers principaux.

#### 4. Culture, production, fabrication et trafic

##### a) Stupéfiants

776. Le cannabis reste la drogue la plus fréquemment saisie en Océanie. En Australie, il représentait 70 % des saisies de drogues et 76 % du volume des drogues saisies sur le territoire entre juillet 2009 et juin 2010. Près de 6 tonnes de cannabis ont été saisies pendant cette période, contre 5,5 tonnes pendant la période juillet 2008-juin 2009. De juillet 2009 à juin 2010, les autorités douanières australiennes ont saisi près de 20 kg de cannabis, dont la plus grande partie était dissimulée dans du courrier. Ces envois provenaient principalement des États-Unis, suivis du Royaume-Uni et de la Papouasie-Nouvelle-Guinée. La culture locale généralisée reste la plus grande source de cannabis en Australie. Selon les autorités australiennes, il y a un lien bien établi entre les groupes criminels et la culture à grande échelle de cannabis à des fins commerciales en Australie. Trois laboratoires clandestins utilisés pour extraire l'huile de cannabis ont été détectés et démantelés entre juillet 2009 et juin 2010.

777. La culture illicite de plants de cannabis est la première source d'approvisionnement en cannabis en Nouvelle-Zélande. En 2010, près de 160 000 plants de cannabis ont été détruits; une quantité similaire a été saisie en 2009. En outre, 820 kg d'herbe de cannabis ont été saisis. Les Pays-Bas étaient le principal pays d'embarquement des envois d'herbe de cannabis saisis à la frontière néo-zélandaise, suivis par le Royaume-Uni et la France. Les autorités néo-zélandaises indiquent que des liens ont été établis entre les groupes criminels organisés et la culture et la distribution à grande échelle de cannabis en Nouvelle-Zélande.

778. Selon l'UNODC, le cannabis est cultivé en grande quantité aux Fidji, en Papouasie-Nouvelle-Guinée, au Samoa, dans les Îles Salomon, aux Tonga et à Vanuatu. Certaines variétés de cannabis cultivées illicitement dans ces pays sont considérées comme parmi les plus puissantes au monde. Des campagnes d'éradication ont été menées aux Fidji et dans les Îles Salomon.

779. La quantité d'héroïne saisie en Australie a baissé de 35 %, passant de 295 kg sur la période juillet 2008-juin 2009 à 192 kg sur la période juillet 2009-juin 2010. Cependant, des données préliminaires pour la période juillet 2010-juin 2011 indiquent que les saisies d'héroïne ont augmenté de manière significative par rapport à la période juillet 2009-juin 2010. En novembre 2010, les

autorités australiennes ont détecté et saisi un envoi en provenance de Malaisie contenant 168 kg d'héroïne, la cinquième saisie d'héroïne la plus importante dans l'histoire de l'Australie. L'Asie du Sud-Est et l'Asie de l'Ouest restent les régions d'approvisionnement les plus importantes pour l'introduction d'héroïne en Australie. Le Cambodge et le Viet Nam sont devenus les principaux pays de transit pour l'héroïne à destination du marché australien. Entre juillet 2009 et juin 2010, la plupart des envois d'héroïne saisis provenaient, par ordre décroissant, du Cambodge, du Viet Nam, d'Afghanistan, de Singapour et du Pakistan. Au cours de la même période, des envois en provenance du Bangladesh, de l'Inde et du Nigéria ont également été saisis, ce qui montre que les trafiquants sont à la recherche de nouveaux itinéraires.

780. Des groupes criminels d'Afrique de l'Ouest sont des acteurs importants du trafic d'héroïne à destination de l'Australie. Ils ont établi leur réseaux au Pakistan, en Inde et dans les pays d'Asie du Sud-Est. En outre, des ressortissants des pays d'Asie de l'Est et du Sud-Est continuent d'être actifs sur le marché australien de l'héroïne. On s'attend à ce que les groupes criminels organisés continuent à cibler l'Australie pour l'héroïne, en raison principalement de l'augmentation de la production d'opium en Asie du Sud-Est et des prix élevés de l'héroïne en Australie.

781. Il est rare que des saisies importantes d'opium soient signalées en Océanie. Toutefois, des saisies récentes montrent une augmentation du trafic d'opium en provenance de la République islamique d'Iran et à destination de l'Australie et de la Nouvelle-Zélande. En mars 2011, un envoi en provenance de la République islamique d'Iran contenant 170 kg d'opium a été détecté par les autorités douanières australiennes. La drogue était dissimulée dans 200 bocaux étiquetés comme étant de la purée de tomate. En mai 2011, 10 kg supplémentaires d'opium ont été détectés dans du fret aérien en provenance de la République islamique d'Iran. La Nouvelle-Zélande a également signalé des saisies d'opium, dont la plus grande partie provenait de la République islamique d'Iran en passant par l'Inde et la Thaïlande.

782. Certaines données indiquent que le marché australien de la cocaïne est en expansion. De juillet 2009 à juin 2010, 782 kg de cocaïne ont été saisis en Australie, dont la plus grande partie venait de Colombie et du Pérou. Les envois de cocaïne saisis à la frontière australienne provenaient de différents pays, principalement de pays d'Amérique du Nord mais dans une moindre mesure d'Amérique centrale et du Sud. Au cours de la même période, le Nigéria est devenu un pays d'embarquement important pour les envois de cocaïne à destination de l'Australie. Des groupes criminels

mexicains, centraméricains et sud-américains ont été impliqués dans le trafic de cocaïne à destination de l'Australie. Lors d'une opération conjointe menée en octobre 2010, les services de détection et de répression australiens ont saisi 464 kg de cocaïne dans un petit port maritime du Queensland, soit, en termes de quantité, la troisième saisie de cocaïne de l'histoire de l'Australie. Trois trafiquants liés à des organisations criminelles en Australie et en Amérique du Sud ont été arrêtés après que la cocaïne eut été transférée, dans l'océan Pacifique, d'un grand bateau sur une petite embarcation servant à transporter des drogues vers un port non commercial. En mai 2011, une opération conjointe a abouti au démantèlement d'un groupe de trafiquants actif en Australie, Colombie et au Panama et à la saisie de 50 kg de cocaïne suspendus dans des barils d'huile hydraulique. En septembre 2011, un envoi de 270 kg de cocaïne en provenance du Brésil a été saisi à Melbourne en Australie.

783. La quantité de cocaïne saisie en Nouvelle-Zélande a également augmenté, passant de 3 kg en 2009 à près de 10 kg en 2010. Jusqu'à récemment, la demande de cocaïne était faible en Nouvelle-Zélande, qui était surtout un pays de transit pour les envois de cocaïne à destination de l'Australie. Cependant, il apparaît que la plus grande partie de la cocaïne saisie en 2010 était destinée au marché néo-zélandais. La majeure partie de la cocaïne saisie était transportée par des passeurs de drogues arrivant en avion d'Amérique du Sud. La dissimulation *in corpore*, méthode peu observée en Nouvelle-Zélande auparavant, est devenue un mode opératoire courant. Entre septembre 2010 et avril 2011, les services douaniers néo-zélandais ont détecté sept passeurs de drogues qui transportaient de la drogue dans leurs corps, notamment de la cocaïne, de la méthamphétamine et de l'opium.

784. En 2011, les services de détection et de répression des Fidji et des Tonga ont saisi de petites quantités de cocaïne, dont une partie était probablement destinée à d'autres pays.

#### b) Substances psychotropes

785. Le trafic de stimulants de type amphétamine reste très préoccupant en Australie où la fabrication illicite de ces substances demeure importante. Chiffre record, 585 laboratoires clandestins servant à la fabrication de stimulants de type amphétamine (autres que les MDMA ("ecstasy")) ont été démantelés entre juillet 2009 et juin 2010, contre 297 entre juillet 2008 et juin 2009, soit une augmentation de 97 %. En outre, 17 laboratoires clandestins d'"ecstasy" ont été démantelés entre juillet 2009 et juin 2010. En juin 2011, les autorités australiennes ont démantelé l'un des plus grands laboratoires clandestins jamais découvert en Australie: il avait une

capacité de production de 70 kg pour la méthamphétamine et une capacité comparable pour l'“ecstasy”. L'opération s'est conclue par l'arrestation de cinq criminels et la saisie de plus de 2,5 tonnes de précurseurs. Les criminels exploitant le laboratoire ont été identifiés comme les chefs d'un groupe impliqué dans la fabrication et la distribution de méthamphétamine et d'“ecstasy” en Australie.

786. Une petite proportion de stimulants de type amphétamine saisis en Australie continue de provenir de l'étranger. De juillet 2009 à juin 2010, l'Afrique du Sud et l'Espagne étaient les deux principaux pays d'embarquement de ces envois suivis par la Chine (Hong-Kong y compris). Les données effectuées entre juillet 2009 et juin 2010 indiquent que Singapour était un point de transit important pour ces envois. Le trafic des cristaux de méthamphétamine se faisait principalement par envoi postal et par des passeurs de drogues voyageant sur des vols commerciaux. Des groupes criminels australiens liés à des groupes criminels basés en Asie de l'Est et en Asie du Sud-Est occupent une place prépondérante dans la contrebande de cristaux de méthamphétamine en Australie. La quantité de stimulants de type amphétamine saisie en Australie a chuté pour passer de 1 640 kg entre juillet 2008 et juin 2009 à 671 kg entre juillet 2009 et juin 2010, soit une diminution de 59 %. Toutefois, en mai 2011, les autorités australiennes ont saisi 239 kg de méthamphétamine, la quantité la plus importante jamais saisie en Australie.

787. En Nouvelle-Zélande, la quantité de méthamphétamine saisie en 2010 a atteint les 30 kg, dont 65 % provenaient de l'étranger. Fait nouveau, les Émirats arabes unis ont été identifiés comme le principal pays d'embarquement pour les envois, en 2010, de méthamphétamine à destination de la Nouvelle-Zélande transitant par l'Australie, Hong-Kong et l'Indonésie. En 2011, des groupes criminels d'Afrique de l'Ouest ont été impliqués dans deux envois de méthamphétamine, provenant l'un d'Afrique du Sud et l'autre de Hong-Kong (Chine). En outre, des passeurs de drogues d'Asie du Sud-Est continuent d'introduire en contrebande des cristaux de méthamphétamine en Nouvelle-Zélande. Étant donné que la législation néo-zélandaise sur les précurseurs utilisés dans la fabrication de stimulants de type amphétamine a été durcie, il est probable que la contrebande de méthamphétamine en Nouvelle-Zélande continue d'augmenter à l'avenir.

788. En Nouvelle-Zélande, les laboratoires clandestins constituent une autre source importante de stimulants de type amphétamine fabriqués illicitement. En 2010, 130 laboratoires clandestins ont été démantelés. La majorité d'entre eux avait fabriqué de la

méthamphétamine et certains servaient à extraire de la pseudoéphédrine de préparations pharmaceutiques. L'opération “Hammerhead” de la Police néo-zélandaise a permis de détecter des laboratoires servant à fabriquer de la méthamphétamine, de la MDMA (“ecstasy”) et d'autres drogues. Une opération distincte menée par la Police néo-zélandaise en février 2011 a permis de déstabiliser une grande chaîne de fabrication et d'approvisionnement de méthamphétamine, de démanteler un laboratoire de méthamphétamine clandestin, d'arrêter 30 personnes et de saisir de grandes quantités de méthamphétamine.

789. Pendant la période 2009-2010, plus de 15 000 comprimés de méthamphétamine ont été saisis par les autorités fidjiennes. Au Samoa et aux Tonga, on a également signalé des saisies de méthamphétamine sur la même période.

790. En Australie, la quantité de MDMA (“ecstasy”) saisie a diminué de 50 % entre la période juillet 2008-juin 2009 et la période juillet 2009-juin 2010, la demande de ces substances suivant la même tendance à la baisse. Tous les envois saisis pesaient moins de 1 kg. Le Canada était leur principal pays d'embarquement, suivi de Taiwan (province de Chine), des États-Unis et de l'Irlande. En Australie, on signale toujours la fabrication d'“ecstasy” sur le territoire. Entre juillet 2009 et juin 2010, 17 laboratoires clandestins d'“ecstasy” ont été détruits.

791. En Australie, l'usage de benzodiazépines à des fins non médicales est un problème constant. Le nombre de saisies d'importations non autorisées de benzodiazépines a considérablement augmenté, passant de 206 pendant la période juillet 2008-juin 2009 à 585 pendant la période juillet 2009-juin 2010. La plupart de ces envois étaient commandés par l'intermédiaire de cyberpharmacies illégales et expédiés par courrier en provenance de l'Inde, de la Thaïlande, du Royaume-Uni et du Pakistan. Des benzodiazépines ont également été détournées de chaînes de distribution nationales licites par divers moyens: prescriptions abusives, fausses ordonnances ou notamment la pratique consistant à obtenir auprès de plusieurs médecins des ordonnances prescrivant des substances placées sous contrôle (“nomadisme médical”).

### c) Précurseurs

792. En Australie, les réformes législatives rendent le détournement d'éphédrine et de pseudoéphédrine de plus en plus difficile et le trafic de ces substances a considérablement chuté entre juillet 2009 et juin 2010. Alors que les pays d'Asie de l'Est et d'Asie du Sud-Est (principalement la Chine et le Viet Nam) continuent d'être les principaux pays d'origine de l'éphédrine et de la pseudoéphédrine saisies à la frontière australienne,

l'Égypte a été identifiée comme étant le pays d'embarquement de deux envois d'éphédrine et de pseudoéphédrine saisis en 2009 et 2010. Même si, pour ces substances, les quantités saisies aux frontières diminuent, le grand nombre de laboratoires clandestins fabriquant des stimulants de type amphétamine qui avaient été détectés en Australie, montre que les précurseurs continuent d'être détournés de différentes sources nationales. Entre juillet 2009 et juin 2010, 44 laboratoires clandestins utilisés uniquement pour extraire de l'éphédrine et de la pseudoéphédrine à partir de préparations pharmaceutiques ont été détectés.

793. Le Plan néo-zélandais de lutte contre la méthamphétamine s'est traduit par une diminution du nombre de saisies d'éphédrine et de pseudoéphédrine en 2010. Au total, 967 kg ont été saisis à la frontière néo-zélandaise au cours de cette année, soit une diminution de 20 % par rapport aux saisies record effectuées au cours de l'année 2009 (1,2 tonne). Cependant, les données relatives aux saisies effectuées les quatre premiers mois de 2011 ont montré que de l'éphédrine et de la pseudoéphédrine sont toujours introduites en Nouvelle-Zélande sous forme de préparations pharmaceutiques, en contrebande depuis l'étranger. Entre janvier et avril 2011, au moins 194 kg d'éphédrine et de pseudoéphédrine ont été saisis par le Service des douanes néo-zélandais. En avril 2011, un important envoi de comprimés contenant au total 68 kg de pseudoéphédrine a été saisi en Nouvelle-Zélande. La Chine demeure le principal pays d'origine, mais il y a des signes d'une diversification des sources de l'éphédrine et de la pseudoéphédrine introduites en Nouvelle-Zélande. En même temps, il semble que les trafiquants adaptent leurs modes opératoires et multiplient le nombre de petits paquets. Autre tendance notable, certains laboratoires clandestins fabriquant des stimulants de type amphétamine qui ont été démantelés en Nouvelle-Zélande, avaient recours à des méthodes alternatives qui ne nécessitent pas l'utilisation d'éphédrine ou de pseudoéphédrine, comme l'utilisation du P-2-P et l'extraction d'éphédrine de l'éphédra.

794. Les faits montrent que les Fidji se démarquent comme étant à la fois une zone de transit et une destination finale des envois illicites de pseudoéphédrine. Au cours des années 2009 et 2010, au moins huit envois de préparations pharmaceutiques contenant de la pseudoéphédrine à destination de la Nouvelle-Zélande ont été saisis aux Fidji. En juillet 2010, l'un des principaux envois de préparations pharmaceutiques contenant de la pseudoéphédrine répertoriés a été saisi aux Fidji. L'envoi était arrivé de Chine en passant par l'Australie et la Nouvelle-Zélande. Cette saisie a fait penser qu'il est

possible que des stimulants de type amphétamine soient fabriqués sur le territoire des Fidji. Très peu de saisies de précurseurs ont été signalées par les pays d'Océanie autres que l'Australie, les Fidji et la Nouvelle-Zélande, et on ignore l'ampleur du trafic de précurseurs dans ces autres pays.

#### d) Substances non placées sous contrôle international

795. Bien que la demande de kétamine et de GBL soit très faible en Océanie, on signale toujours des saisies de ces substances. En Australie, 22 envois de kétamine et 44 de GBL ont été saisis entre juillet 2009 et juin 2010, dont la plupart avait été effectués par courrier. En Nouvelle-Zélande, la consommation de GBL est courante, aussi bien dans les discothèques que dans les soirées privées. En avril 2011, le Service des douanes néo-zélandais a détecté deux paquets contenant au total 1,2 litre de GBL dissimulés dans des petits flacons de vernis à ongles en provenance des États-Unis.

796. En Nouvelle-Zélande, quelque 45 000 comprimés d'"ecstasy" ont été saisis en 2010, près du triple des saisies de 2009. Cependant, les analyses criminalistiques continuent de montrer que ces comprimés contiennent très peu ou pas du tout de MDMA mais sont composés principalement d'autres substances, telles que la BZP, la méphédronne, la kétamine et la caféine. On a découvert qu'un laboratoire clandestin démantelé en Nouvelle-Zélande en 2010 avait fabriqué des comprimés d'"ecstasy" contenant des substances autres que la MDMA. Le laboratoire avait apparemment fourni le marché néo-zélandais en quantités considérables de comprimés d'"ecstasy".

### 5. Usage illicite et traitement

797. Le cannabis demeure la drogue la plus communément consommée en Océanie, en raison principalement de sa disponibilité et de son faible coût. En Australie, le taux de prévalence annuel de l'usage illicite de cannabis est passé de 9,1 % en 2007 à 10,3 % en 2010, après avoir baissé régulièrement entre 1998 et 2007. On estimait à 1,9 million le nombre total de personnes ayant consommé du cannabis en 2010. Plus de 50 % des personnes âgées de 30 à 39 ans auraient consommé du cannabis à un moment de leur vie, cette proportion était similaire, au sein de ce groupe, pour les hommes et les femmes et plus élevée que la proportion de toute autre tranche d'âge. En Nouvelle-Zélande, alors que, ces dernières années, la consommation de cannabis au sein de la population générale a diminué, le taux de prévalence annuel de la consommation de cannabis parmi les personnes âgées de 15 à 45 ans se maintient à 18 %.

798. La MDMA (“ecstasy”) est la deuxième drogue la plus consommée en Australie. Pour la première fois depuis 1995, le taux de prévalence annuel de l’usage d’“ecstasy” en Australie a diminué: de son pic de 3,5 % en 2007, il est passé à 3 % en 2010, taux qui compte toutefois parmi les plus élevés au monde. Cette consommation était particulièrement élevée au sein de la population âgée de 20 à 29 ans, dont 10 % avaient consommé de l’“ecstasy” au cours des 12 mois précédents. La consommation d’amphétamine et de méthamphétamine a continué de diminuer en Australie ces dernières années et le taux de prévalence annuel de tels usages a diminué légèrement, passant de 2,3 % en 2007 à 2,1 % en 2010.

799. En Nouvelle-Zélande, une étude réalisée en 2009 a montré que les personnes qui consommaient fréquemment de l’“ecstasy” avaient consommé plusieurs autres drogues illicites au cours des six mois précédents, y compris du cannabis (89 % des personnes ayant répondu à l’enquête) et du diéthylamide de l’acide *d*-lysergique (LSD) (47 % des personnes ayant répondu à l’enquête).

800. En Australie, la consommation de cocaïne connaît une hausse régulière depuis 2004 et a atteint son niveau le plus élevé en 2010. Parmi les personnes âgées de 14 ans et plus, le taux de prévalence annuel de la consommation de cocaïne a augmenté de manière significative, passant de 1,6 % en 2007 à 2,1 % en 2010 (soit une augmentation de 100 000 cocaïnomanes). Cette augmentation a surtout été la conséquence de l’augmentation de la consommation de cette substance par les femmes âgées de 20 à 29 ans, le taux étant passé de 3,1 % en 2007 à 5 % en 2010. Une étude récente en Australie révèle également que la consommation de cocaïne augmente de manière significative chez les personnes vivant dans les grandes villes, chez les diplômés, les salariés et les personnes au statut socioéconomique le plus élevé. En Nouvelle-Zélande, les cas de consommation de cocaïne augmentent depuis 2003. Les Fidji, le Samoa, et les Îles Salomon ont également signalé des usages illicites de cocaïne.

801. Les autorités australiennes ont signalé la hausse en 2010 de l’usage nocif des préparations pharmaceutiques à des fins non médicales. En termes de prévalence au cours de la vie, les hommes sont plus susceptibles que les femmes d’avoir consommé de telles préparations à des fins non médicales. Le taux d’usage nocif des tranquillisants est élevé chez les personnes âgées de 20 à 29 ans. En Nouvelle-Zélande, la consommation d’héroïne fabriquée illicitement à partir de préparations pharmaceutiques contenant de la morphine ou de la codéine (connue sous le nom d’héroïne “homebake”) se répand.

802. On estime qu’entre 14 500 et 25 000 personnes consomment des drogues par injection dans les pays de l’Océanie autres que l’Australie et la Nouvelle-Zélande; sur ce total, 1,4 % serait infecté du VIH. Les consommateurs de drogues par injection représentent 11,7 % de la population totale infectée par le VIH en Polynésie française, 10 % en Nouvelle-Calédonie et 3,2 % dans les États fédérés de Micronésie.

803. En Australie, pour ce qui est des demandes de traitement enregistrées entre juillet 2008 et juin 2009, le cannabis venait en deuxième place, après l’alcool, et représentait 23 % des personnes traitées, suivi par l’héroïne (10 %), les stimulants de type amphétamine (9 %), les benzodiazépines (1,5 %), la méthadone (1,5 %), la MDMA (“ecstasy”) (1 %) et la cocaïne (0,3 %). La majorité des personnes ayant reçu un traitement était âgée de 20 à 39 ans. De manière générale, le soutien psychologique demeure le type de traitement le plus courant (37 %), suivi par la cure de désintoxication (16 %). Soixante-sept pour cent des personnes traitées étaient des hommes, sauf pour les traitements en cas d’usage nocif de benzodiazépines.

804. Le nombre d’Australiens recevant un traitement de substitution aux opioïdes continue d’augmenter, de même que la proportion de personnes plus âgées dans ce groupe. Sur une journée choisie au hasard en juin 2010, 46 000 personnes recevaient un traitement de substitution aux opioïdes, soit une augmentation de plus de 2 600 personnes par rapport à 2009, ce qui reflète la hausse des traitements de substitution ces dernières années. Sur le nombre total de personnes recevant un tel traitement, la proportion des personnes âgées de 30 ans et plus a augmenté de 72 % en 2006 à 82 % en 2010. Les hommes représentaient environ deux tiers du nombre total de personnes traitées en 2010. Tout comme les années précédentes, approximativement 70 % des personnes traitées en 2010 ont reçu de la méthadone, et 30 % de la buprénorphine ou une combinaison de buprénorphine et de naloxone. Le traitement de substitution aux opioïdes est également disponible dans les prisons en Australie.

805. Il existe en Nouvelle-Zélande, divers services de traitement de la toxicomanie s’adressant à différents groupes de personnes; ainsi, les services hospitaliers ou spécialisés offrent des cures de désintoxication et des thérapies de substitution tandis que des organisations non gouvernementales proposent du soutien psychologique et des soins en établissement, mais aussi des programmes intensifs de jour. Le Département des services pénitentiaires finance des unités de traitement dans les prisons. Il existe également des services de traitement des enfants et des jeunes qui consomment alcool et drogues.

En outre, le Community Alcohol and Drug Services (CADS) propose aux personnes vivant dans la région d'Auckland des services gratuits en rapport avec la consommation d'alcool et d'autres drogues.

806. Le Gouvernement néo-zélandais a pris des initiatives pour donner aux services de traitement la capacité de traiter les usagers de la méthamphétamine. Depuis novembre 2009, 80 lits supplémentaires pour le traitement en établissement ont été créés, permettant près de 280 nouvelles admissions. En novembre 2010, le Gouvernement néo-zélandais a élaboré des lignes directrices concernant les interventions à effectuer et le traitement à prodiguer face à l'usage problématique de la méthamphétamine et des autres stimulants de type amphétamine. L'objectif des lignes directrices est de fournir aux professionnels de la santé des informations pratiques sur les traitements possibles dans divers milieux et contextes.

807. S'agissant des autres pays d'Océanie, les données de l'UNODC et celles issues d'enquêtes menées en milieu scolaire dans certains de ces pays indiquent que l'usage illicite de cannabis et de stimulants de type amphétamine, en particulier chez les jeunes, reste préoccupant. Les activités de prévention à l'école semblent se développer et les traitements, s'il en existe, semblent faire partie des services liés à la santé générale et mentale. Cependant, on manque de données sur l'étendue et la nature de la consommation de drogues au sein de la population générale de ces pays. Le manque de recherche en matière de consommation de drogues et le manque de contrôle sont des obstacles à l'élaboration par les gouvernements de ces pays, de stratégies et de politiques de prévention et de traitement efficaces et ciblées. L'OICS engage les Gouvernements australien et néo-zélandais à continuer d'échanger des connaissances spécialisées et d'apporter leur assistance en mettant en place un suivi régulier des schémas et des tendances de l'usage illicite de drogues dans les autres parties de l'Océanie.



## IV. Recommandations à l'intention des gouvernements, des organismes des Nations Unies et des autres organisations internationales et régionales compétentes

808. L'OICS suit la mise en œuvre, par les gouvernements, des trois traités internationaux relatifs au contrôle des drogues et examine le fonctionnement du régime international de contrôle des drogues aux niveaux national et international. Se fondant sur cette analyse, il formule des recommandations à l'intention des gouvernements et des organisations internationales pour qu'ils apportent leur appui à l'application des conventions.

809. Dans le présent chapitre, l'OICS attire l'attention sur les principales recommandations qui figurent aux chapitres II et III. Les recommandations qui figurent au chapitre I ne sont pas reprises au chapitre IV. Par ailleurs, le rapport de l'OICS pour 2011 sur l'application de l'article 12 de la Convention de 1988<sup>30</sup> contient d'autres recommandations spécifiques relatives au contrôle des précurseurs. L'OICS encourage les gouvernements et les organisations internationales et régionales compétentes à examiner toutes ces recommandations et à les mettre en œuvre sans plus tarder, selon qu'il conviendra. Il invite les autorités concernées à le tenir informé des mesures qu'elles auront prises à cet égard.

### A. Recommandations à l'intention des gouvernements

810. Les recommandations formulées à l'intention des gouvernements sont regroupées comme suit: adhésion aux traités; application des traités et mesures de contrôle; et prévention de la production, de la fabrication, du trafic et de l'usage illicites de drogues.

#### 1. Adhésion aux traités

811. La Convention de 1961 telle que modifiée par le Protocole de 1972, la Convention de 1971 et la Convention de 1988 constituent le cadre du régime international de contrôle des drogues. L'adhésion de tous les États et l'application universelle des dispositions des conventions sont la condition *sine qua non* d'un contrôle efficace des drogues à l'échelle mondiale.

<sup>30</sup> *Précurseurs et produits chimiques fréquemment utilisés dans la fabrication illicite de stupéfiants et de substances psychotropes: Rapport de l'Organe international de contrôle des stupéfiants pour 2011* (publication des Nations Unies, numéro de vente: F.12.XI.4).

*Recommandation 1:* L'OICS note qu'au total 16 États<sup>31</sup> ne sont pas encore parties à tous les traités internationaux relatifs au contrôle des drogues. En outre, l'Afghanistan et le Tchad doivent encore adhérer au Protocole de 1972. L'OICS demande instamment aux gouvernements concernés de prendre les mesures nécessaires pour adhérer à tous les traités internationaux relatifs au contrôle des drogues sans plus tarder.

*Recommandation 2:* L'OICS salue l'adhésion, en novembre 2010, des Îles Marshall à la Convention de 1988. Toutefois, il note que neuf États d'Océanie doivent encore devenir parties aux traités internationaux relatifs au contrôle des drogues. Parmi ces pays, plusieurs sont devenus des zones et des destinations de transbordement pour les drogues et les précurseurs. L'usage illicite du cannabis et des amphétamines a également augmenté dans la région. L'OICS demande donc instamment à tous les États concernés, à savoir les Îles Cook, les Îles Salomon, Kiribati, Nauru, les Palaos, la Papouasie-Nouvelle-Guinée, le Samoa, les Tuvalu et le Vanuatu, d'adhérer sans délai aux traités internationaux relatifs au contrôle des drogues auxquels ils ne sont pas encore parties.

#### 2. Application des traités et mesures de contrôle

812. Il est nécessaire mais pas suffisant, pour lutter contre les problèmes liés aux drogues, que tous les États adhèrent aux trois traités internationaux relatifs au contrôle des drogues. Il faut en outre que tous donnent effet à l'ensemble des dispositions de ces traités et qu'ils appliquent effectivement les mesures de contrôle voulues.

*Recommandation 3:* Certains gouvernements ne présentent pas les rapports statistiques sur les substances placées sous contrôle international requis par les traités internationaux relatifs au contrôle des drogues. Ce non-respect de l'obligation de communiquer des informations est peut-être le signe que ces gouvernements ne sont pas pleinement en mesure d'exercer les contrôles qu'exigent les traités sur le mouvement des substances inscrites aux Tableaux. L'OICS rappelle aux gouvernements concernés

<sup>31</sup> Guinée équatoriale, Îles Cook, Îles Salomon, Haïti, Kiribati, Libéria, Nauru, Palaos, Papouasie-Nouvelle-Guinée, Saint-Siège, Samoa, Somalie, Soudan du Sud, Timor-Leste, Tuvalu et Vanuatu.

les obligations qui leur incombent en vertu des traités et les encourage à faire le nécessaire pour mieux s'acquitter de ces obligations à l'avenir.

*Recommandation 4:* Certaines parties ne se sont pas pleinement acquittées des obligations qui leur incombent en vertu des traités internationaux relatifs au contrôle des drogues, leurs structures législatives et judiciaires aux niveaux étatique et/ou provincial ayant mis en œuvre des mesures contraires aux traités. L'OICS invite les États parties concernés à prendre toutes les mesures nécessaires pour que les politiques et les mesures mises en œuvre aux niveaux étatique et/ou provincial ne compromettent pas les efforts déployés pour lutter contre l'usage illicite des drogues et le trafic de stupéfiants, de substances psychotropes et de précurseurs chimiques.

#### a) Stupéfiants et substances psychotropes

*Recommandation 5:* En mars 2011, l'OICS a publié un rapport spécial intitulé *Rapport de l'Organe international de contrôle des stupéfiants sur la disponibilité des drogues placées sous contrôle international: assurer un accès adéquat à des fins médicales et scientifiques*<sup>32</sup> en tant que supplément à son rapport annuel pour 2010. Dans ce rapport spécial, l'OICS a appelé l'attention des gouvernements et du public sur le contraste frappant entre les niveaux de consommation dans les différentes régions du monde. Le rapport spécial contenait aussi des recommandations sur la disponibilité et l'usage approprié des drogues placées sous contrôle, sur les systèmes nationaux de contrôle des drogues et sur la prévention du détournement et de la consommation illicite de telles drogues. L'OICS encourage les gouvernements à donner suite aux recommandations du rapport spécial qui concernent leur pays. Il analysera en temps voulu, en coopération avec les gouvernements et l'OMS, le niveau d'application de ces recommandations.

*Recommandation 6:* L'OICS a élaboré, en coopération avec l'OMS, un guide sur l'évaluation des besoins en substances placées sous contrôle international, qui sera publié en 2012. L'objet du guide est d'aider les autorités nationales compétentes à identifier la méthode la plus appropriée pour déterminer les quantités de substances placées sous contrôle international qui sont nécessaires à des fins médicales et scientifiques sur leur territoire. L'OICS espère que ce guide sera utilisé par tous les gouvernements, en particulier ceux qui, faute de compétences techniques, ne sont jusqu'aujourd'hui pas

en mesure d'établir les évaluations des besoins en stupéfiants et en substances psychotropes.

*Recommandation 7:* L'OICS note avec satisfaction que certains gouvernements ont communiqué, pour 2010, des données relatives à la consommation de certaines ou de l'ensemble des substances psychotropes utilisées à des fins médicales et scientifiques sur leur territoire, conformément à sa recommandation et à la résolution 54/6 de la Commission des stupéfiants. Il encourage tous les autres gouvernements à faire de même et à prendre des mesures qui leur permettront de recueillir des données fiables sur les niveaux de consommation des substances psychotropes dans leur pays et de les lui communiquer.

*Recommandation 8:* Les trafiquants continuent de tenter de détourner des stupéfiants ou des substances psychotropes du commerce international. L'OICS invite de nouveau les gouvernements à rester vigilants et à surveiller le commerce international des substances soumises au régime de contrôle établi par les conventions internationales relatives au contrôle des drogues et les résolutions connexes. En particulier, les gouvernements devraient veiller à mettre en application le régime des évaluations, à étendre le système d'autorisation d'importation et d'exportation à l'ensemble des substances inscrites aux Tableaux III et IV de la Convention de 1971, et à vérifier, auprès des autorités compétentes des pays importateurs ou auprès de l'OICS, l'authenticité de toutes les commandes d'importations présumées suspectes.

*Recommandation 9:* Le détournement de nombreuses substances placées sous contrôle international des circuits de distribution nationaux a été signalé. Aussi, l'OICS prie les gouvernements de mener des enquêtes approfondies sur les sources des substances détournées et de lui faire connaître les résultats de ces enquêtes.

*Recommandation 10:* Certains gouvernements ont eu du mal à remédier au non-respect, par les parties prenantes nationales, de certaines des mesures de contrôle visant à empêcher les détournements à partir des circuits de distribution nationaux. Les peines applicables aux personnes ou entreprises négligentes ou dont le comportement est contraire à l'éthique étaient, dans certains cas, si inappropriées qu'elles ne dissuadent pas les gens de coopérer avec des trafiquants. L'OICS encourage tous les gouvernements à examiner si les peines prévues par leur législation nationale en matière de lutte contre la drogue suffisent à prévenir de tels problèmes, et sinon, il les invite à réviser leur législation en conséquence.

<sup>32</sup> Publication des Nations Unies, numéro de vente: F.11.XI.7.

*Recommandation 11:* Le détournement de préparations contenant de la buprénorphine des circuits de distribution nationaux en vue d'être consommées dans le pays où elles ont été détournées ou exportées clandestinement vers d'autres pays où il existe une demande illicite de ces préparations, est un problème qui prend de l'ampleur. L'OICS prie instamment les gouvernements de tous les pays dans lesquels la buprénorphine est utilisée à des fins licites de rester vigilants et d'adopter les mesures de contrôle voulues, tout en assurant la disponibilité de cette substance pour satisfaire les besoins médicaux. Il encourage aussi les gouvernements des pays dans lesquels de la buprénorphine continue d'être introduite en contrebande à prendre des mesures pour lutter contre cette contrebande et pour coopérer étroitement entre eux afin d'en empêcher le trafic.

## b) Précurseurs

*Recommandation 12:* La notification préalable à l'exportation de précurseurs est un outil important du système international de contrôle des précurseurs. Toutefois, certains pays ne sont pas dotés de systèmes qui leur permettraient, avant d'exporter des précurseurs chimiques, de fournir des notifications aux pays qui importent ces substances chimiques. L'OICS demande instamment à tous les gouvernements de veiller à être informés de toute exportation envisagée de précurseurs et de fournir des notifications préalables à l'exportation, en particulier aux pays importateurs qui en ont officiellement fait la demande. Les pays exportateurs sont encouragés à utiliser systématiquement, pour toutes leurs transactions, le système PEN Online qui offre la possibilité d'envoyer des notifications préalables à l'exportation à tous les pays, y compris à ceux qui ne s'y sont pas encore fait inscrire, par le biais d'une option intégrée de télécopie et de courriel.

*Recommandation 13:* Les pays exportateurs sont instamment priés de s'assurer que leurs exportations ne contreviennent pas aux lois et règlements applicables des pays importateurs.

*Recommandation 14:* Lorsqu'il existe des raisons de penser qu'un envoi est suspect, le gouvernement du pays exportateur ne devrait l'autoriser qu'après avoir reçu une confirmation de l'autorité compétente du pays importateur.

*Recommandation 15:* Les gouvernements des pays importateurs qui ne l'ont pas encore fait devraient invoquer le paragraphe 10 a) de l'article 12 de la Convention de 1988 qui exige des pays exportateurs

qu'ils les informent avant d'exporter des précurseurs vers leur territoire.

*Recommandation 16:* Certains gouvernements de pays importateurs n'examinent pas les notifications préalables à l'exportation et n'y répondent pas, lorsqu'il y a lieu. Par ailleurs, des quantités importantes de précurseurs sont destinées à être réexportées sans que l'origine de toutes les transactions qui en découlent puisse être établie par le biais du système PEN Online. Il est rappelé aux pays importateurs qu'ils doivent communiquer aux pays exportateurs qui les leur demandent, des informations en temps voulu, en utilisant la fonction réponse du système PEN Online.

*Recommandation 17:* La coopération internationale multilatérale est essentielle pour identifier et combattre les nouvelles tendances du trafic de précurseurs et de fabrication illicite de drogues, et les nouvelles méthodes de détournement. Dans le cadre du Projet "Cohesion" et du Projet "Prism", ce type de coopération et la diffusion des informations connexes ont permis d'engranger des résultats tangibles, comme l'a montré tout récemment l'opération PAAD. Les organisations criminelles de trafiquants deviennent de plus en plus ingénieuses, organisées et habiles pour contourner le nombre croissant des mesures de contrôle qui ont été instaurées. L'OICS demande donc instamment aux gouvernements de participer activement aux opérations et activités multilatérales menées dans le cadre du Projet "Cohesion" et du Projet "Prism", notamment en échangeant en temps réel du renseignement stratégique et d'autres informations sur les commandes suspectes, les envois stoppés et les saisies de précurseurs.

*Recommandation 18:* Comme les précurseurs placés sous contrôle traditionnellement utilisés sont devenus plus coûteux à trouver, les organisations de trafiquants de drogues se sont rapidement adaptés à la situation, en obtenant des produits intermédiaires, des "pré-précurseurs", produits chimiques fabriqués sur commande ou préparations pharmaceutiques et produits naturels contenant des précurseurs placés sous contrôle. En mars 2011, la Commission des stupéfiants a adopté la résolution 54/8 dans laquelle elle a énoncé des mesures pour s'attaquer au problème des préparations pharmaceutiques contenant de l'éphédrine et de la pseudoéphédrine. L'OICS se félicite de l'attention accrue qui est accordée aux envois d'éphédrine et de pseudoéphédrine sous forme de préparations pharmaceutiques et encourage les gouvernements à appliquer les mesures énoncées dans la résolution 54/8. En outre, les gouvernements, en coopération avec l'industrie, sont encouragés à mettre en œuvre des approches plus souples pour identifier les commandes

suspectes et prévenir le détournement de nouveaux précurseurs chimiques. Lorsqu'il y a lieu, des lois doivent être adoptées pour pouvoir mener des enquêtes et engager des poursuites sur les cas dans lesquels ces nouveaux produits chimiques sont utilisés pour la fabrication illicite de drogues.

*Recommandation 19:* Chaque année, l'OICS établit son rapport sur l'application de l'article 12 de la Convention de 1988, et ce rapport contient des recommandations à l'intention des gouvernements sur le contrôle des précurseurs. L'OICS engage les gouvernements à appliquer les recommandations contenues dans son rapport pour 2011 sur l'application de l'article 12 de la Convention de 1988<sup>33</sup>.

### 3. Prévention de la production, de la fabrication, du trafic et de l'usage illicites de drogues

813. Les Parties aux traités internationaux relatifs au contrôle des drogues sont tenues de limiter à des fins légitimes la production, la fabrication, l'exportation, l'importation, la distribution, le commerce et l'emploi de substances placées sous contrôle international, et de prévenir leur détournement et leur usage illicite.

*Recommandation 20:* L'OICS note avec préoccupation que la superficie totale consacrée à la culture illicite du pavot à opium en Afghanistan s'est accrue de 7 % en 2011 et que cette culture illicite a été pratiquée dans la moitié des 34 provinces du pays. La production illicite potentielle d'opium a également augmenté de manière importante, de 61 % entre 2010 et 2011. Les progrès enregistrés dans la réduction de la culture du pavot à opium en Afghanistan paraissent lents. L'OICS prie instamment le Gouvernement afghan de prendre les mesures voulues pour mettre en œuvre la Stratégie nationale de contrôle des drogues et de veiller à réduire et à prévenir efficacement la culture illicite du pavot dans le pays, notamment en menant des campagnes de sensibilisation et d'éradication, tout en proposant aux agriculteurs des moyens de subsistance alternatifs. Il est nécessaire de pérenniser les progrès déjà accomplis.

*Recommandation 21:* L'Asie de l'Est et du Sud-Est est toujours l'une des principales régions de fabrication illicite de méthamphétamine. Des éléments laissent penser que cette fabrication se pratique à grande échelle dans ce que l'on appelle le Triangle d'Or, la quantité de

méthamphétamine qui y a été saisie ayant augmenté en 2010. De plus, la contrebande de méthamphétamine dans la région et en provenance d'Amérique du Nord, d'Afrique de l'Ouest et d'Asie occidentale a gagné en importance. L'usage illicite de méthamphétamine en Asie de l'Est et du Sud-Est augmente, en particulier chez les jeunes toxicomanes. L'OICS demande instamment aux gouvernements des pays de la région d'élaborer des stratégies efficaces et appropriées pour faire face aux menaces que posent le trafic et l'usage illicite de méthamphétamine, et pour renforcer la coopération régionale à cet égard.

*Recommandation 22:* L'usage abusif de médicaments soumis à prescription (préparations pharmaceutiques contenant des substances placées sous contrôle) est devenu un des problèmes de drogue qui prend le plus rapidement de l'ampleur dans plusieurs régions. L'OICS demande instamment à tous les gouvernements d'adopter des mesures d'envergure pour mettre fin à l'usage abusif de médicaments soumis à prescription, notamment en lançant des initiatives de sensibilisation visant le public et les prestataires de soins de santé, en élaborant des programmes de surveillance des prescriptions, en instaurant des mécanismes d'élimination appropriés des médicaments et en appliquant des lois et des réglementations régissant la prescription de médicaments.

*Recommandation 23:* Des pays d'Amérique centrale et des Caraïbes ont signalé un usage illicite important de drogues. Des groupes de crime organisé continuent d'utiliser l'Amérique centrale et les Caraïbes comme une principale zone de transit des envois de drogues illicites. L'OICS espère que les gouvernements des pays d'Amérique centrale et des Caraïbes envisageront d'allouer des ressources supplémentaires à la prévention de la toxicomanie et à l'exécution de programmes de santé publique et de prévention de la toxicomanie, en privilégiant les campagnes d'information des jeunes sur les dangers de la drogue et en s'attachant à fournir des traitements appropriés aux toxicomanes. En outre, l'OICS encourage les gouvernements des pays de la région, avec l'appui des organisations internationales, à envisager des actions concertées dans le domaine de la prévention du crime et de la réforme de la justice pénale, ainsi que des stratégies régionales de réduction du trafic de drogues.

*Recommandation 24:* Les autorités d'Amérique du Sud ont détecté la fabrication illicite de stimulants de type amphétamine, notamment de la MDMA ("ecstasy") et de la méthamphétamine. L'OICS invite les gouvernements des pays de la région à avoir conscience du risque de voir leur pays utilisé pour la fabrication illicite de stimulants

<sup>33</sup> *Précurseurs et produits chimiques fréquemment utilisés dans la fabrication illicite de stupéfiants et de substances psychotropes: Rapport de l'Organe international de contrôle des stupéfiants pour 2011 ...*

de type amphétamine et à prendre des mesures appropriées pour empêcher que ce genre d'activités illicites ne se produisent sur leur territoire.

*Recommandation 25:* Ces dernières années, les principaux pays fabricants de cocaïne, notamment l'État plurinational de Bolivie, ont également signalé une augmentation des saisies de cannabis. En 2009 et en 2010, environ 3 000 tonnes de pieds et d'herbe de cannabis au total ont été saisies dans ce pays. Ces dernières années, la Colombie et le Pérou ont fait part d'une augmentation de leurs saisies d'herbe de cannabis. L'OICS invite les gouvernements de ces pays à déterminer, en coopération avec l'UNODC, l'ampleur et les tendances actuelles de la culture illicite de la plante de cannabis sur leur territoire, ainsi qu'à durcir la lutte contre cette culture.

*Recommandation 26:* L'OICS reste préoccupé par l'augmentation de la culture illicite de la plante de cannabis, notamment en intérieur, que continuent de signaler un certain nombre de pays européens. L'OICS invite les gouvernements à prendre des mesures efficaces pour s'attaquer à ce problème.

*Recommandation 27:* La contrebande de drogues en Afrique est devenue une menace sérieuse au développement, à la stabilité et à la sécurité des pays africains. La cocaïne en provenance d'Amérique du Sud est introduite clandestinement dans les pays d'Afrique de l'Ouest, tandis que l'héroïne est acheminée en Afrique par les ports et les aéroports d'Afrique de l'Est. Ainsi, l'usage illicite de ces substances progresse dans les pays africains touchés par ce trafic. L'OICS invite les gouvernements des pays africains concernés à prendre des mesures efficaces pour lutter contre la contrebande de cocaïne et d'héroïne à travers leur territoire, et pour renforcer la coopération régionale et interrégionale à cet égard. En outre, l'OICS encourage les gouvernements des pays africains à prendre des mesures appropriées pour appuyer la prévention de l'usage illicite de drogues et le traitement et la réadaptation des toxicomanes.

*Recommandation 28:* L'OICS a pris note avec préoccupation des informations récentes indiquant que la fabrication illicite des stimulants de type amphétamine pourrait s'installer dans les pays d'Afrique de l'Ouest, notamment au Nigéria. L'OICS invite les gouvernements des pays d'Afrique de l'Ouest à avoir conscience de ce risque et à prendre les mesures voulues pour s'attaquer au problème.

*Recommandation 29:* La contrebande de préparations pharmaceutiques contenant des précurseurs se poursuit dans les pays d'Asie du Sud et d'Asie de l'Est. L'OICS demande instamment aux gouvernements des pays asiatiques de coopérer sur une base régionale et de rester

vigilants afin de prévenir le détournement de ces préparations pharmaceutiques. Les gouvernements concernés devraient également faire en sorte que leurs dispositions réglementaires progressent au même rythme que le développement de l'industrie.

*Recommandation 30:* De nombreux gouvernements ont fait savoir qu'ils avaient pleinement ou presque pleinement appliqué les *Principes directeurs à l'intention des gouvernements pour la prévention de la vente illégale via l'Internet de substances placées sous contrôle international* établis par l'OICS<sup>34</sup>. Toutefois, des lenteurs relatives ont été observées dans les réponses aux demandes de coopération faites par d'autres États et dans l'élaboration de normes d'enquêtes et de communication d'informations. L'OICS demande instamment à tous les gouvernements d'instaurer des mesures globales pour prévenir les pharmacies opérant illégalement sur Internet à partir de leur territoire. En particulier, les gouvernements devraient continuer d'appliquer les Principes directeurs, renforcer la coopération internationale à cet égard et fournir une assistance technique aux gouvernements qui en font la demande.

*Recommandation 31:* Dans certains pays, les entreprises du secteur privé, y compris les fournisseurs d'Internet, les prestataires accueillant des sites, les sociétés de crédit et les fournisseurs de moteurs de recherche, ont décidé d'échanger des informations relatives aux activités des pharmacies opérant illégalement sur Internet afin de permettre aux entreprises de prendre des mesures pour prévenir l'usage abusif de leurs services par ces pharmacies. L'OICS recommande aux gouvernements d'encourager les entreprises à refuser aux pharmacies opérant illégalement sur Internet tout accès aux services commerciaux légitimes requis pour mener ces activités.

*Recommandation 32:* L'importation, l'exportation et le transit des graines de pavot à opium sont interdits dans de nombreux pays voisins de ceux où le pavot à opium est cultivé illicitement. L'OICS rappelle la résolution 1999/32 du Conseil économique et social et les résolutions 51/15 et 53/12 de la Commission des stupéfiants, et prie les gouvernements des pays où le pavot à opium est cultivé illicitement de coopérer étroitement avec ceux de leurs voisins pour empêcher que des graines de pavot à opium n'y soient introduites clandestinement. L'OICS invite tous les gouvernements à l'informer de toute opération suspecte qui porterait sur des graines de pavot à opium.

*Recommandation 33:* Dans la Déclaration politique de la Réunion de haut niveau de l'Assemblée générale sur la

<sup>34</sup> Publication des Nations Unies, numéro de vente: F.09.XI.6.

prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles (résolution 66/2 de l'Assemblée générale, annexe), il est recommandé de renforcer les systèmes nationaux de surveillance et de suivi. L'OICS encourage les gouvernements à inclure les troubles liés à la toxicomanie dans leurs stratégies visant à prévenir et à maîtriser les maladies non transmissibles, notamment dans leurs systèmes nationaux de surveillance et de suivi sanitaires.

## B. Recommandations à l'intention de l'Office des Nations Unies contre la drogue et le crime et de l'Organisation mondiale de la Santé

814. L'UNODC est la principale entité des Nations Unies chargée d'apporter une assistance technique en matière de contrôle des drogues et de coordonner cette assistance lorsqu'elle est fournie par les gouvernements et les organisations. En vertu des traités, l'OMS est chargée de faire, en se fondant sur des évaluations médicales et scientifiques, des recommandations visant à modifier la portée du contrôle des stupéfiants au titre de la Convention de 1961 et des substances psychotropes au titre de la Convention de 1971.

*Recommandation 34:* En raison de la modicité de leurs moyens, de nombreux pays à faible revenu n'arrivent pas à s'acquitter des obligations qui leur incombent en vertu des traités internationaux relatifs aux drogues et communiquer avec les gouvernements de ces pays reste problématique. L'OICS prie donc instamment l'UNODC et les autres organismes internationaux compétents de fournir aux pays qui en font la demande, une assistance sous forme de formation et de renforcement des capacités des autorités compétentes, afin de leur permettre de participer pleinement à la surveillance et au contrôle international des stupéfiants, des substances psychotropes et des précurseurs chimiques.

*Recommandation 35:* L'OICS note qu'il y a une variété de plus en plus importante de nouvelles drogues dont il est fait un usage illicite dans le monde, notamment en Europe. L'OICS prie instamment l'OMS et l'UNODC de se pencher sur ce fait nouveau et de prendre des mesures spécifiques pour s'attaquer au problème.

*Recommandation 36:* L'OICS engage l'OMS, l'UNODC et les autres organismes internationaux compétents à accompagner les gouvernements dans les efforts qu'ils font pour inclure les troubles liés à la toxicomanie et l'accès aux médicaments placés sous contrôle international dans leurs stratégies nationales visant à

prévenir et à maîtriser les maladies non transmissibles (voir également la recommandation 33 ci-dessus).

## C. Recommandations à l'intention d'autres organisations internationales compétentes

815. Les organisations internationales jouent aussi un rôle important dans le contrôle international des drogues. Lorsque des États ont besoin d'un soutien opérationnel additionnel dans des domaines spécifiques comme la détection et la répression des infractions liées à la drogue, l'OICS formule des recommandations en conséquence, compte tenu des domaines de compétence spécifiques des organisations internationales et régionales concernées, dont INTERPOL et l'Organisation mondiale des douanes.

*Recommandation 37:* L'OICS note avec préoccupation qu'en raison de la modicité de leurs moyens, de nombreux pays à faible revenu n'arrivent pas à s'acquitter des obligations qui leur incombent en vertu de la Convention de 1988. L'OICS invite donc toutes les organisations internationales compétentes, notamment INTERPOL et l'Organisation mondiale des douanes, à fournir à ces pays une assistance sous forme de formation et de renforcement des capacités de leurs autorités compétentes, afin de leur permettre de participer pleinement au mécanisme international de contrôle des précurseurs, notamment en vérifiant et en déterminant la légitimité des transactions y afférentes, pour empêcher ainsi que ces pays ne soient pris pour cibles en ce qui concerne le détournement de précurseurs.

*Recommandation 38:* En Asie occidentale, la demande illicite d'anhydride acétique pour la fabrication d'héroïne reste élevée. Toutefois, les quantités saisies de cette substance qui sont signalées chaque année dans la région restent infimes. L'anhydride acétique saisie est généralement brûlée sur place, ce qui ne permet pas de réunir des preuves scientifiques et d'autres éléments d'information utiles pour étayer les enquêtes et identifier les responsables du détournement de ce précurseur. L'OICS invite les organisations internationales et régionales comme le Centre régional d'information et de coordination pour l'Asie centrale à aider le Gouvernement afghan et les autres gouvernements concernés pour que ces informations puissent lui être communiquées par le biais des mécanismes établis dans le cadre du Projet "Cohesion", afin de faciliter les efforts menés au plan international pour lutter contre le trafic des précurseurs.

*Recommandation 39:* Des progrès pour ce qui est de renforcer la sécurité, d'améliorer la gouvernance, et d'accélérer la reconstruction et le développement s'imposent si l'on veut aider le Gouvernement afghan à mieux lutter contre la drogue dans le pays. L'OICS engage la communauté internationale, en particulier les organismes des Nations Unies, à ne pas relâcher leurs efforts à l'appui des activités de lutte contre les stupéfiants menées par le Gouvernement dans le pays, y compris par le développement agricole, l'interception, la réduction de la demande, l'éradication et l'information, ainsi que par l'application effective de la résolution 1817

**du Conseil de sécurité (2008) relative au contrôle des précurseurs.**

Le Président  
(*Signé*)  
Hamid Ghodse

La Rapporteuse  
(*Signé*)  
Sri Suryawati

Le Secrétaire par intérim  
(*Signé*)  
Pavel Pachta

Vienne, le 11 novembre 2011

## Annexe I

### Groupes régionaux et sous-régionaux figurant dans le rapport de l'Organe international de contrôle des stupéfiants pour 2011

On trouvera énumérés ci-dessous les groupes régionaux et sous-régionaux figurant dans le rapport de l'Organe international de contrôle des stupéfiants pour 2011 ainsi que les États qui les composent.

#### Afrique

Afrique du Sud	Malawi
Algérie	Mali
Angola	Maroc
Bénin	Mauritanie
Botswana	Maurice
Burkina Faso	Mozambique
Burundi	Namibie
Cameroun	Niger
Cap-Vert	Nigéria
Comores	Ouganda
Congo	République centrafricaine
Côte d'Ivoire	République démocratique du Congo
Djibouti	République-Unie de Tanzanie
Égypte	Rwanda
Érythrée	Sao Tomé-et-Principe
Éthiopie	Sénégal
Gabon	Seychelles
Gambie	Sierra Leone
Ghana	Somalie
Guinée	Soudan
Guinée-Bissau	Soudan du Sud <sup>b</sup>
Guinée équatoriale	Swaziland
Kenya	Tchad
Lesotho	Togo
Libéria	Tunisie
Libye <sup>a</sup>	Zambie
Madagascar	Zimbabwe

<sup>a</sup> Depuis le 16 septembre 2011, "Libye" est la forme abrégée utilisée à l'ONU pour remplacer "Jamahiriya arabe libyenne".

<sup>b</sup> Par sa résolution 65/308 du 14 juillet 2011, l'Assemblée générale a décidé d'admettre le Soudan du Sud à l'Organisation des Nations Unies.



**Amérique centrale et Caraïbes**

Antigua-et-Barbuda	Haïti
Bahamas	Honduras
Barbade	Jamaïque
Belize	Nicaragua
Costa Rica	Panama
Cuba	République dominicaine
Dominique	Sainte-Lucie
El Salvador	Saint-Kitts-et-Nevis
Grenade	Saint-Vincent-et-les Grenadines
Guatemala	Trinité-et-Tobago

**Amérique du Nord**

Canada	Mexique
États-Unis d'Amérique	

**Amérique du Sud**

Argentine	Guyana
Bolivie (État plurinational de)	Paraguay
Bésil	Pérou
Chili	Suriname
Colombie	Uruguay
Équateur	Venezuela (République bolivarienne du)

**Asie de l'Est et du Sud-Est**

Brunéi Darussalam	République de Corée
Cambodge	République démocratique populaire lao
Chine	République populaire démocratique de Corée
Indonésie	Singapour
Japon	Thaïlande
Malaisie	Timor-Leste
Mongolie	Viet Nam
Myanmar	
Philippines	

**Asie du Sud**

Bangladesh	Maldives
Bhoutan	Népal
Inde	Sri Lanka

### Asie occidentale

Afghanistan	Kirghizistan
Arabie saoudite	Koweït
Arménie	Liban
Azerbaïdjan	Oman
Bahreïn	Ouzbékistan
Émirats arabes unis	Pakistan
Géorgie	Qatar
Iran (République islamique d')	République arabe syrienne
Iraq	Tadjikistan
Israël	Turquie
Jordanie	Turkménistan
Kazakhstan	Yémen

### Europe

#### *Europe orientale*

Bélarus	République de Moldova
Fédération de Russie	Ukraine

#### *Europe du Sud-Est*

Albanie	ex-République yougoslave de
Bosnie-Herzégovine	Macédoine
Bulgarie	Monténégro
Croatie	Roumanie
	Serbie

#### *Europe centrale et occidentale*

Allemagne	Lituanie
Andorre	Luxembourg
Autriche	Malte
Belgique	Monaco
Chypre	Norvège
Danemark	Pays-Bas
Espagne	Pologne
Estonie	Portugal
Finlande	République tchèque
France	Royaume-Uni de Grande-Bretagne
Grèce	et d'Irlande du Nord
Hongrie	Saint-Marin
Irlande	Saint-Siège
Islande	Slovaquie
Italie	Slovénie
Lettonie	Suède
Liechtenstein	Suisse

## Océanie

Australie  
Fidji  
Îles Cook  
Îles Marshall  
Îles Salomon  
Kiribati  
Micronésie (États fédérés de)  
Nauru

Nioué  
Nouvelle-Zélande  
Palaos  
Papouasie-Nouvelle-Guinée  
Samoa  
Tonga  
Tuvalu  
Vanuatu

## Annexe II

### Composition actuelle de l'Organe international de contrôle des stupéfiants

#### Hamid Ghodse

Né en 1938. De nationalité iranienne. Professeur de psychiatrie et de politique internationale en matière de drogues à l'Université de Londres (depuis 1987). Directeur du Centre international pour la politique en matière de drogues de l'École de médecine St. George, Université de Londres (depuis 2003). Président des Centres collaborateurs européens pour les études sur la toxicomanie (depuis 1992). Administrateur externe de l'Agence nationale de sécurité des patients du Royaume-Uni (depuis 2001). Responsable des diplômés de haut niveau en psychiatrie à l'Université de Londres (depuis 2003). Président du Comité des distinctions honorifiques du Collège royal de psychiatrie du Royaume-Uni (depuis 2006).

Docteur en médecine, République islamique d'Iran (1965). Diplômé en médecine psychologique, Royaume-Uni (1974). Docteur (Ph. D.), Université de Londres (1976). Docteur ès sciences, Université de Londres (2002). Membre du Collège royal de psychiatrie du Royaume-Uni (1985). Membre du Collège royal de médecine de Londres (1992). Membre du Collège royal de médecine d'Édimbourg (1997). Membre de la Faculté de médecine de santé publique du Royaume-Uni (1997). Membre de l'Académie d'enseignement supérieur du Royaume-Uni (2005). Membre international de l'Association américaine de psychiatrie (2009). Membre honoraire du Collège royal de psychiatrie (2006). Membre honoraire de l'Association mondiale de psychiatrie (2008). Membre du Tableau d'experts en matière de pharmacodépendance et d'alcoolisme de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) (depuis 1979). Conseiller au Joint Formulary Committee du British National Formulary (depuis 1984). Psychiatre consultant honoraire des hôpitaux universitaires St. George et Springfield, Londres (depuis 1978). Consultant honoraire en santé publique auprès du Wandsworth Primary Care Trust (depuis 1997). Psychiatre consultant, Hôpital universitaire et École de médecine St. Thomas, Londres (1978-1987). Membre, rapporteur, président et animateur de divers comités d'experts, groupes d'étude et autres groupes de travail de l'OMS et de la Communauté européenne sur la pharmacodépendance et l'alcoolisme. Professeur invité au titre de la Fondation M. S. McLeod, Australie-Méridionale (1990). Professeur honoraire de l'Université de Beijing (depuis 1997).

Auteur ou rédacteur de plus de 350 ouvrages et articles scientifiques sur les toxicomanies et les problèmes liés à la drogue, dont *The Misuse of Psychotropic Drugs*, Londres (1981); *Psychoactive Drugs and Health Problems*, Helsinki (1987); *Psychoactive Drugs: Improving Prescribing Practices*, Genève (1988); *Substance Abuse and Dependence*, Guildford (1990); *Drug Misuse and Dependence: the British and Dutch Response*, Lancashire (Royaume-Uni) (1990); *Misuse of Drugs* (3<sup>e</sup> éd.), Londres (1997); *Young People and Substance Misuse*, Londres (2004); *Addiction at Workplace*, Aldershot (2005); *International Drug Control into the 21<sup>st</sup> Century*, Aldershot (2008); *Ghodse's Drugs and Addictive Behaviour: A Guide to Treatment* (4<sup>e</sup> éd.), Cambridge (2010); *International Perspectives on Mental Health*, Londres (2011); *Substance Abuse Disorders: Evidence and Experience*, Chichester (Royaume-Uni) (2011); rédacteur en chef de la revue *International Psychiatry*; rédacteur en chef honoraire du *Chinese Journal of Drug Dependence*; membre du comité de rédaction de l'*International Journal of Social Psychiatry* et de l'*Asian Journal of Psychiatry*. Animateur de groupes d'experts de l'OMS sur l'enseignement médical (1986), l'enseignement pharmaceutique (1987), la formation du personnel infirmier (1989) et la prescription rationnelle de substances psychoactives. Président de l'Association britannique des professeurs de psychiatrie (depuis 1991). Président de l'Association européenne des professeurs de psychiatrie. Directeur du Programme national sur la mortalité due au mésusage de substances (depuis 1997). Membre de l'Association internationale d'épidémiologie (depuis 1998).

Membre de l'Organe international de contrôle des stupéfiants (depuis 1992). Membre du Comité permanent des évaluations (1992). Président de l'OICS (1993, 1994, 1997, 1998, 2000, 2001, 2004, 2005, 2008, 2010 et 2011).

#### Galina Korchagina

Née en 1953. De nationalité russe. Directrice adjointe de recherche au Centre national de recherche sur la toxicomanie, Ministère de la santé et du développement social, Fédération de Russie (depuis 2010).

Institut de pédiatrie de Léningrad, Fédération de Russie (1976). Docteur en médecine (2001). Médecin au pensionnat de Gatchina, région de Léningrad (1976-1979). Chef de la Division chargée de l'organisation et des politiques, Centre régional de désintoxication de Léningrad

(1981-1989). Chargée d'enseignement, École régionale de médecine de Leningrad (1981-1989). Médecin chef, Centre municipal de désintoxication, Saint-Petersbourg (1989-1994). Maître-assistante (1991-1996) et professeur (2000 et 2001), Département des technologies sociales, Institut d'État des services et de l'économie. Maître-assistante (1994-2000), professeur associée (2001-2002) et professeur (2002-2008), Département de recherche sur la toxicomanie, troisième cycle de l'École de médecine de Saint-Petersbourg. Professeur principal, Chef du Département de recherche médicale et des modes de vie sains, Université pédagogique d'État Herzen, Russie (2000-2008). Professeur, Département d'étude des conflits, Faculté de philosophie, Université d'État de Saint-Petersbourg (2004-2008). Membre de nombreuses associations et sociétés, notamment: Association des psychiatres et des spécialistes de la toxicomanie de Russie et de Saint-Petersbourg; Women's Health; Société Kettil Bruun pour la recherche sociale et épidémiologique sur l'alcool; Conseil international sur les problèmes de l'alcoolisme et des toxicomanies; International Society of Addiction Medicine: Chef du service étudiant les aspects liés à la sociologie de la science de la recherche médicale et biologique, Conseil de recherche sur la sociologie de la science et Organisation de recherche scientifique, Centre scientifique de Saint-Petersbourg, Académie des sciences de Russie (2002-2008). Auteur de plus d'une centaine de publications, dont plus de 70 parues en Fédération de Russie, de chapitres de monographies et de plusieurs guides pratiques. Titulaire du Prix d'excellence en matière de protection sanitaire décerné par le Ministère de la santé de l'Union des Républiques socialistes soviétiques (1987). Consultante pour la Coalition mondiale des entreprises contre le VIH/sida, la tuberculose et le paludisme (depuis 2006). Formatrice pour le programme de l'OMS "Skills for change" (depuis 1995). A participé à des réunions de la Commission des stupéfiants (2002-2008); a participé en qualité d'expert en épidémiologie de la toxicomanie au Groupe Pompidou du Conseil de l'Europe (1994-2003). Représentante temporaire auprès de l'OMS (1992-2008).

Membre de l'Organe international de contrôle des stupéfiants (2010). Vice-Présidente du Comité permanent des évaluations (2011).

### **Carola Lander**

Née en 1941. De nationalité allemande. Pharmacienne. Docteur ès sciences naturelles. Spécialiste diplômée en santé publique (Ordre des pharmaciens).

Assistante de recherche et professeur assistant, Université de Berlin (1970-1979). Responsable du contrôle de la qualité pharmaceutique des médicaments à base de

plantes médicinales, Institut fédéral des médicaments et appareils médicaux de Berlin (1979-1990). Chef du département de contrôle des fabricants de stupéfiants, Bureau fédéral allemand de l'opium (1990-1992). Chef du Bureau fédéral de l'opium, agence allemande compétente en vertu de l'article 17 de la Convention unique sur les stupéfiants de 1961 et de l'article 6 de la Convention de 1971 sur les substances psychotropes. Présidente du Groupe fédéral d'experts sur les stupéfiants (1992-2006). Membre de la délégation allemande auprès de la Commission des stupéfiants (1990-2006). Maître de conférences en réglementation des drogues, Université de Bonn (2003-2005). Titulaire d'un certificat de mérite délivré par la Drug Enforcement Administration des États-Unis pour contribution remarquable à la lutte contre le trafic de drogues et titulaire d'un certificat de mérite délivré par l'ex-République yougoslave de Macédoine.

Membre de l'Organe international de contrôle des stupéfiants (depuis 2007). Membre (2007 et 2011), Vice-Présidente (2008) et Présidente (2009) du Comité permanent des évaluations. Deuxième Vice-Présidente (2009) et Première Vice-Présidente (2010) de l'OICS.

### **Melvyn Levitsky**

Né en 1938. De nationalité américaine. Ancien ambassadeur (à la retraite) du Service diplomatique des États-Unis. Professeur de politiques et pratiques internationales et maître de recherche, International Policy Center, Gerald R. Ford School of Public Policy, Université du Michigan (depuis 2006). Professeur associé au Centre d'études des mondes russe et est européen et Conseiller au Centre Weiser pour les démocraties émergentes, Université du Michigan. Membre du Comité d'administration du Substance Abuse Research Center de l'Université du Michigan.

Diplomate au service des États-Unis pendant 35 ans: Ambassadeur des États-Unis au Brésil (1994-1998). Secrétaire d'État adjoint pour les questions internationales de stupéfiants (1989-1993). Secrétaire exécutif et Assistant spécial du Secrétaire du Département d'État des États-Unis (1987-1989). Ambassadeur des États-Unis en Bulgarie (1984-1987). Directeur adjoint de la Voix de l'Amérique (1983-1984). Vice-Secrétaire d'État adjoint pour les droits de l'homme et les affaires humanitaires (1982-1983). Directeur du Bureau des affaires politiques de l'Organisation des Nations Unies, Bureau des relations internationales (1980-1982). Fonctionnaire chargé des relations bilatérales, Bureau des affaires de l'Union soviétique (1975-1978). Fonctionnaire chargé des questions politiques à l'Ambassade des États-Unis à Moscou (1973-1975). Consul des États-Unis à Francfort (Allemagne)

(1963-1965) et à Belém (Brésil) (1965-1967). Professeur de relations internationales et d'administration publique, Maxwell School of Citizenship and Public Affairs, Université de Syracuse (1998-2006). Titulaire de diverses distinctions honorifiques du Département d'État des États-Unis (Meritorious and Superior Honor Awards, Presidential Meritorious Service Awards et Distinguished Service Award du Secrétaire d'État des États-Unis). Membre du Washington Institute of Foreign Affairs, de l'American Academy of Diplomacy et de l'American Foreign Service Association. Membre du Conseil consultatif de la Drug Free America Foundation. Membre de l'Institute on Global Drug Policy. Membre du Conseil du Global Panel de la Prague Society. Membre du Groupe de travail public-privé sur la vente via l'Internet de substances placées sous contrôle (Faculté de droit de l'Université Harvard). Maître de conférence au Daniel Patrick Moynihan Institute of Global Affairs de la Maxwell School of Citizenship and Public Affairs, Université de Syracuse. Membre du Substance Abuse Research Center de l'Université du Michigan. Inscrit dans les *Who's Who in American Politics*, *Who's Who in American Government* et *Who's Who in American Education*.

Membre de l'Organe international de contrôle des stupéfiants (depuis 2003). Président du Comité des questions financières et administratives (2004). Président du Groupe de travail sur les stratégies et priorités (2005).

### Marc Moinard

Né en 1942. De nationalité française. Magistrat à la retraite. Diplômé de l'Institut d'études politiques de Paris, de la faculté de droit de Paris et de la faculté de lettres de Poitiers. Procureur de la République à Beauvais (1982-1983), Pontoise (1990), Lyon (1990-1991) et Bobigny (1992-1995), et Procureur général de la cour d'appel de Bordeaux (1999-2005); initiateur de réformes majeures du système judiciaire, notamment de la création des maisons de justice et du droit, de la mise en place d'antennes de justice dans les quartiers défavorisés, de l'institution de nouveaux rapports fonctionnels entre la justice et la police par le système dit du traitement en temps réel des infractions pénales, et de la création d'une nouvelle catégorie d'auxiliaires de justice, les délégués du procureur.

Titulaire de postes à responsabilité au sein du Ministère de la justice: Directeur des greffes (1983-1986); Président du conseil pédagogique de l'École nationale des greffes; Directeur des services judiciaires; Membre du conseil d'administration de l'École nationale de la magistrature; Représentant du Ministre de la justice au Conseil supérieur de la magistrature (1995-1996); Directeur des affaires criminelles et des grâces (1996-1998);

Président du Conseil d'administration de l'Observatoire français des drogues et des toxicomanies; Secrétaire général du Ministère de la justice (2005-2008); Président de la mission "droit et justice"; responsable de la réforme de la carte judiciaire; Président de la Commission de l'informatique, des réseaux et de la communication électronique; Chef du service des affaires internationales au Ministère de la justice. Professeur à l'Institut de criminologie de Paris (1995-2005); Président de la Fondation d'Aguesseau, organe de gestion d'œuvres sociales. Commandeur de l'ordre national du Mérite; Commandeur de l'ordre national de la Légion d'honneur.

Membre de l'Organe international de contrôle des stupéfiants (depuis 2010). Membre du Comité des questions financières et administratives (2011). Membre du Comité permanent des évaluations (2011).

### Jorge Montaña

Né en 1948. De nationalité mexicaine. Professeur spécialiste des organisations internationales et de la politique extérieure du Mexique à l'Institut technologique autonome du Mexique, consultant libéral sur l'application de l'Accord de libre-échange nord-américain (ALENA).

Diplômé en droit et sciences politiques de l'Université nationale autonome du Mexique; titulaire d'une maîtrise et d'un doctorat en relations internationales de la London School of Economics. Directeur général de l'enseignement supérieur – Secretaría de Educación Pública (1976-1979); membre du service diplomatique mexicain (1979-2008); Directeur des organismes internationaux (1979-1982); Sous-Secrétaire aux affaires multilatérales (1982-1988); Représentant permanent du Mexique auprès de l'Organisation des Nations Unies (1989-1992); Président du Groupe d'experts de l'Organisation des Nations Unies sur l'amélioration de l'efficacité du dispositif de lutte contre l'usage illicite de drogues (1990); Ambassadeur du Mexique aux États-Unis (1993-1995); membre du Mécanisme d'évaluation multilatérale sur les drogues (2001-2003) de la Commission interaméricaine de lutte contre l'abus des drogues (CICAD). Membre du Conseil consultatif spécial de la Banque mondiale (2010-2012). Auteur des publications suivantes: *Partidos y política en América latina*; *Implicaciones legales de la presencia de Estados Unidos en Viet Nam*; *Análisis del Sistema de Naciones Unidas*; *ACNUR en América latina*; *Negociaciones del Tratado de Libre Comercio de América del Norte*; *Cooperación México-Estados Unidos en materia de narcotráfico*; *Debilidades de la certificación del Congreso de Estados Unidos*; *Retos de la frontera norte de México*; *Tráfico de armas en las fronteras mexicanas*. Auteur de 50 articles publiés dans des revues spécialisées. Collaborateur hebdomadaire à la page

éditoriale de *La Jornada*, de *Reforma* et de *El Universal*. Président et membre fondateur du magazine *Foreign Affairs Latinoamérica* (anciennement *Foreign Affairs en Español*). Président-fondateur de Asesoría y Análisis, S.C., et du Conseil mexicain des affaires internationales (COMEXI). Titulaire de distinctions honorifiques des Gouvernements chilien, grec, guatémaltèque et salvadorien. Participation à de nombreuses réunions d'organismes du système des Nations Unies, de l'Organisation des États américains et du Mouvement des pays non alignés.

Membre de l'Organe international de contrôle des stupéfiants (depuis 2009). Membre du Comité des questions financières et administratives (2010).

### **Lochan Naidoo**

Né en 1961. De nationalité sud-africaine. Médecin généraliste à Durban (Afrique du Sud) (depuis 1985).

Diplômé en médecine et chirurgie de l'Université du Natal (Afrique du Sud) (1983). Stagiaire du programme de résidence pour professionnels Hanley Hazelden (1995); membre de l'Association médicale d'Afrique du Sud (depuis 1995); membre et Vice-Président de l'Association des médecins indépendants de Bayport (1995-2000). Conseiller en pharmacodépendance agréé par le National Board of Addiction Examiners (NBAE) (1996); membre de l'American Society of Addiction Medicine (1996-1999). Diplômé en gestion d'entreprises, South African Institute of Management (1997). Membre fondateur de l'International Society of Addiction Medicine (1999); concepteur de programmes et principal thérapeute spécialiste des dépendances du Programme Jullo, modèle de traitement multidisciplinaire pour la prévention primaire, secondaire et tertiaire des dépendances et des situations de double diagnostic (depuis 1994); Directeur clinicien de l'unité de traitement de la toxicomanie Serenity à Merebank, Durban (Afrique du Sud) (depuis 1995). Membre de la KwaZulu-Natal Managed Care Coalition (depuis 1995); membre de l'association des médecins du sud de Durban (depuis 2000); chargé de cours honoraire à la Nelson R. Mandela School of Medicine, Université du KwaZulu-Natal (Afrique du Sud) (depuis 2005). Membre du comité des programmes de premier cycle en médecine du mode de vie, Université du KwaZulu-Natal (depuis 2005). Rédacteur du rapport "National Detoxification Policy and Procedure" pour le Ministère sud-africain de la santé (2006); concepteur du logiciel Roots connect, système en ligne de psychopédagogie sur les émotions et la dépendance (2007); membre de l'Opiate Advisory Board of South Africa (2006-2008); membre du Conseil d'administration et du Comité de gouvernance de la Central Drug Authority of South Africa (2006-2010). Membre du Comité d'experts du

traitement des opiomanes (2007-2008); représentant de la Central Drug Authority dans la province de Western Cape (Afrique du Sud) (2007-2010); créateur des "Roots Help Points", services d'intervention précoce et de prévention primaire destinés aux personnes à risque (2008). Coauteur de "Guidelines for Opiate Treatment in South Africa", publié dans le *South African Medical Journal* (2008). Membre du Conseil consultatif sur le Suboxone (2009). Coauteur de "Suboxone update", publié dans le *South African Medical Journal* (2010); concepteur du logiciel d'informatique en nuage "RehabFlow" pour la gestion de la dépendance et de la comorbidité (2010); membre du Comité de gestion du Forum sur la santé mentale et la toxicomanie de Thekwini (2010). Formation de professionnels de santé dans le domaine de la réadaptation et des dépendances. Formation d'étudiants en médecine du premier cycle et des cycles supérieurs (depuis 1995); parrain de l'Andra Maha Sabha of South Africa; fondateur de la Merebank West Community Coalition (1995). Administrateur du Merebank Community Trust (2000-2005).

Membre de l'Organe international de contrôle des stupéfiants (depuis 2010). Membre du Comité permanent des évaluations (2011). Membre du Comité des questions financières et administratives (2011).

### **Rajat Ray**

Né en 1948. De nationalité indienne. Professeur et responsable du département de psychiatrie, et Directeur du Centre national de traitement des dépendances (NDDTC) à l'Institut panindien de sciences médicales (AIIMS), New Delhi.

Diplômé de l'École de médecine de Calcutta (Inde) (1971). Docteur en psychiatrie, AIIMS (1977). Enseignant au département de psychiatrie de l'Institut national de la santé mentale et des neurosciences de Bangalore (1979-1988). Auteur de plusieurs rapports et articles techniques dans des revues nationales et internationales avec comité de lecture. Rédacteur adjoint de la revue *Addiction Biology*. Membre du Conseil consultatif international de la revue *Mental Health and Substance Use: Dual Diagnosis*. Bénéficiaire d'aides à la recherche offertes par divers organismes aux niveaux national (Ministère de la santé et de la protection de la famille et Conseil indien de la recherche médicale, entre autres) et international (Office des Nations Unies contre la drogue et le crime (UNODC) et OMS). Participation à une étude sur le VIH/sida menée conjointement par le NDDTC, l'AIIMS et le Centre pour la recherche interdisciplinaire sur l'immunologie et les maladies de l'Université de Californie, à Los Angeles (États-Unis d'Amérique). Membre du Tableau d'experts de

l'OMS sur les problèmes liés à la pharmacodépendance et à l'alcool. Membre du groupe d'experts de l'OMS chargé, au Bureau régional de l'Asie du Sud-Est, d'examiner la question des soins de santé primaires pour le traitement des maladies mentales et des troubles liés à la consommation de substances. Membre du groupe d'experts de l'OMS sur la consultation technique régionale visant à réduire la consommation nocive d'alcool. Coordonnateur, en Inde, de diverses activités sur les troubles liés à l'usage de substances, financées par l'OMS (depuis 2004). Membre du Programme national indien de lutte contre la toxicomanie et du Groupe conjoint UNODC/OMS chargé d'élaborer des lignes directrices techniques sur la pharmacothérapie de la dépendance aux opioïdes. Membre et Président du Groupe d'experts techniques sur l'usage de drogues par injection de l'Organisation nationale de lutte contre le sida. Membre du comité consultatif du projet du Bureau régional de l'UNODC pour l'Asie du Sud sur la prévention de la transmission du VIH chez les toxicomanes dans les États membres de l'Association sud-asiatique de coopération régionale (SAARC). Membre du Sous-Comité du Conseil médical indien sur les cycles supérieurs de l'enseignement de la médecine. Président du Groupe de travail sur la classification des troubles liés à une substance et des troubles toxicomanogènes, Groupe consultatif international pour la révision de la CIM-10 Troubles mentaux et du comportement (2011); chercheur principal, Project OMS "Web-Based Intervention (Portal) for Alcohol and Health", Genève (depuis 2010); chercheur principal, NDDTC, Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme (Cycle 9) et Nodal Regional Resource and Training Centre; coordonnateur principal, Politique nationale et douzième plan quinquennal indien, portant sur la période 2012-2017, pour les domaines liés à la lutte contre l'alcoolisme et la toxicomanie, Ministère indien de la justice sociale et de l'autonomisation; Chercheur principal du projet "Opioid substitution therapy in India: issues and lessons learned" mené conjointement par le NDDTC, l'AIIMS, la National AIDS Control Organisation, le Gouvernement du Punjab et le Department for International Development (UK aid) – Technical Assistance Support Team, intervention ciblée (depuis 2010); membre du Comité d'experts sur les substances psychotropes et les nouvelles drogues, Contrôleur général des drogues de l'Inde (2011). Arbitre scientifique et contributeur, *Indian Journal of Medical Research*, publication officielle du Conseil indien de la recherche médicale (depuis 2010).

Membre de l'Organe international de contrôle des stupéfiants (depuis 2010). Membre (2010) et Président (2011) du Comité permanent des évaluations. Deuxième Vice-Président de l'OICS (2011).

## Viroj Sumyai

Né en 1953. De nationalité thaïlandaise. Ancien Secrétaire général adjoint (à la retraite) de la Direction des aliments et des médicaments au Ministère thaïlandais de la santé publique, et pharmacologue clinicien spécialisé dans l'épidémiologie des drogues. Professeur à l'Université Mahidol (depuis 2001).

Titulaire d'une licence de chimie de l'Université Chiang Mai (1976), d'une licence de pharmacie de l'Université centrale de Manille (1979) et d'une maîtrise de pharmacologie clinique de l'Université Chulalongkorn (1983). Stagiaire en épidémiologie des stupéfiants à l'Université Saint-George de Londres (Royaume-Uni) (1989). Docteur en politique et administration sanitaires (2009), Institut national d'administration. Membre de la Pharmaceutical Association of Thailand, de la Pharmacological and Therapeutic Society of Thailand et de la Thai Society of Toxicology. Auteur de neuf ouvrages dans le domaine de la prévention et du contrôle des drogues dont un manuel sur la prévention de l'administration de drogues dans les boissons et un manuel complet sur la chimie clandestine, la pharmacologie et l'épidémiologie du LSD. Chroniqueur au *Food and Drug Administration Journal*. Titulaire du Prix du Premier Ministre pour la sensibilisation et la prévention dans le domaine de la drogue (2005).

Membre de l'Organe international de contrôle des stupéfiants (depuis 2010). Membre du Comité permanent des évaluations (depuis 2010). Président du Comité des questions financières et administratives (2011).

## Sri Suryawati

Née en 1955. De nationalité indonésienne. Coordonnatrice du Programme d'études supérieures sur les politiques et la gestion pharmaceutiques, Université Gadjah Mada. Maître de conférences en pharmacologie et pharmacologie clinique (depuis 1980); directrice de plus de 120 mémoires et thèses de doctorat dans les domaines des politiques pharmaceutiques, de l'usage rationnel des médicaments, de la pharmacocinétique clinique, de la pharmacoeconomie et de la gestion pharmaceutique.

Pharmacienne (1979). Spécialiste en pharmacologie (1985); docteur en pharmacocinétique clinique (1994). Ancienne Directrice du Centre de pharmacologie clinique et d'étude des politiques pharmaceutiques de l'Université Gadjah Mada (2002-2010). Ancienne chef du département de pharmacologie clinique de la faculté de médecine de l'Université Gadjah Mada (Indonésie) (1999-2006 et 2008-2009). Membre du Tableau d'experts de l'OMS sur les



politiques et la gestion pharmaceutiques. Membre du Conseil d'administration du Réseau international pour l'usage rationnel des médicaments (INRUD). Membre du Comité OMS d'experts de la sélection et de l'utilisation des médicaments essentiels (2002, 2003, 2005 et 2007). Membre du Comité OMS d'experts de la pharmacodépendance (2002 et 2006). Membre de l'équipe du Projet objectifs du Millénaire des Nations Unies sur le VIH/sida, le paludisme, la tuberculose et autres grandes maladies et sur l'accès aux médicaments essentiels (Équipe 5) (2001-2005). Consultante pour les programmes relatifs aux médicaments essentiels et la promotion de l'usage rationnel des médicaments au Bangladesh (2006-2007), au Cambodge (2001-2008), en Chine (2006-2008), à Fidji (2009), en République démocratique populaire lao (2001-2003), en Mongolie (2006-2008) et aux Philippines (2006-2007). Consultante pour les politiques pharmaceutiques et l'évaluation des médicaments au Cambodge (2003, 2005 et 2007), en Chine (2003), en Indonésie (2005-2006) et au Viet Nam (2003). Coordinatrice de divers cours de formation internationaux sur les politiques pharmaceutiques et la promotion de l'usage rationnel des médicaments, notamment de cours de l'OMS et de l'INRUD sur la promotion de l'usage rationnel des médicaments (1994-2007), de cours sur les comités pharmaceutiques et thérapeutiques des hôpitaux (2001-2007), et de cours internationaux sur les politiques pharmaceutiques dans les pays en développement (2002-2003).

Membre de l'Organe international de contrôle des stupéfiants (depuis 2007). Membre (2008 et 2011), Vice-Présidente (2009) et Présidente (2010) du Comité permanent des évaluations. Deuxième Vice-Présidente de l'OICS (2010). Rapporteuse (2011).

### **Camilo Uribe Granja**

Né en 1963. De nationalité colombienne. Directeur médical de la Fondation Editorial Maldonado, ILADIBA, Bogota; Directeur de l'Unité de toxicologie de la Clínica de Marly, Bogota (depuis 1990); toxicologue à la Clínica Palermo, Bogota (depuis 1994); Directeur scientifique de l'Unité de toxicologie intégrale (UNITOX) de l'hôpital universitaire des enfants de San José (depuis 2008); Coordinateur en chef des services de toxicologie clinique de l'hôpital universitaire des enfants de San José, Bogota.

Médecin et chirurgien diplômé de la faculté de médecine de l'Université Nuestra Señora del Rosario (1989), avec spécialisation en toxicologie clinique à la faculté de médecine de l'Université de Buenos Aires (1990) et en toxicologie professionnelle (1997); titulaire d'un certificat de professeur d'université (1998), de diplômes en

gestion hospitalière (1998) et en haute administration de la sécurité sociale (1999) de l'École supérieure d'administration publique (ESAP). Diplômé en urgences toxicologiques, Université Nuestra Señora del Rosario, FUNDASALUD (1998); diplômé en enseignement supérieur, Université Nuestra Señora del Rosario. Médecin légiste, toxicologue, coordonnateur technique et administrateur dans différents hôpitaux et établissements. Directeur médical de l'hôpital de San Martín, Meta (Colombie) (1988); Chef des soins médicaux à la Caja de Previsión Social de Comunicaciones (CAPRECOM), Meta et territoires nationaux (jusqu'en 1990); Directeur régional de CAPRECOM, Bogota (jusqu'en décembre 1992); Directeur scientifique du Centre de conseil en toxicologie "Guillermo Uribe Cualla" (1991-2005); Directeur des services de toxicologie clinique à la Clínica Fray Bartolomé de las Casas (jusqu'en janvier 1991); toxicologue à la Clínica San Pedro Claver (1990-1991); Président de l'Institut de médecine tropicale "Luis Patiño Camargo" (jusqu'en 1992); coordonnateur médical et (depuis 1993) Directeur du Réseau national d'urgence; Directeur du département de toxicologie de l'Hospital Occidente de Kennedy, Bogota (1993-1998); Directeur du service de toxicologie au département de la santé du district de Bogota (1993-1999); Directeur du Programme de gestion des services de santé, ESAP (jusqu'en 2001); membre du Comité directeur (1994-2001) et Directeur général de l'Institut national de surveillance des médicaments et des aliments (INVIMA) (2001-2002); Secrétaire des sections Cundinamarca et Bogota de l'Association médicale colombienne (jusqu'en 2002); Directeur général de la Nueva Clínica Fray Bartolomé de las Casas, Bogota (2002-2003); conseiller au Bureau de la toxicologie du Département d'État des États-Unis (jusqu'en 2005); conseiller en toxicologie à la Direction nationale colombienne des stupéfiants (DNE) (jusqu'en 2005). Président de l'Association colombienne de toxicologie et de pharmacodépendance (ACOTOFA) (depuis 1992); Vice-Président (1988-1990 et 1995-1998) et Président (2003-2009) de l'Association latino-américaine de toxicologie (ALATOX); Vice-Président de l'Union internationale de toxicologie (IUTOX) (2005-2007 et 2007-2009). Auteur de nombreux travaux, dont le chapitre sur les benzodiazépines du répertoire thérapeutique de l'Association colombienne de médecine interne (1992), un texte sur les intoxications criminelles au moyen de substances du type scopolamine, un manuel sur les urgences toxicologiques et un manuel sur le traitement des intoxications dues aux pesticides (1995). Titulaire de nombreuses distinctions, dont une récompense de l'Association espagnole de toxicologie (AETOX) pour son parcours et ses titres universitaires qui lui a été décernée lors du Congrès ibéro-américain de toxicologie (Bicongretox) (1993), et une mention honorable de

l'Université d'Antioquia pour services rendus à la société colombienne dans le domaine de la toxicologie, qui lui a été décernée lors du premier Congrès international de toxicologie (1996). Participation à un grand nombre de conférences et de séminaires professionnels, notamment au 18<sup>e</sup> Congrès international de médecine interne, Bogota (1986); à la 35<sup>e</sup> réunion annuelle de la Société de toxicologie, Anaheim, Californie (1996); au Congrès panaméricain de neuropsychopharmacologie et au Séminaire international sur les maladies liées à la dépendance, Bogota (1998); au Congrès national sur l'héroïne, défi pour la santé mentale et publique, Medellin (2008); et au Congrès international sur les drogues de synthèse (2009). Chef de la faculté de droit de la Pontificia Universidad Javeriana (1990-2006); professeur de toxicologie professionnelle au Conseil colombien de sécurité (jusqu'en 1993); professeur des cycles universitaires supérieurs à la Fundación Universitaria Luis Amigó; et chargé de cours en toxicologie à la faculté de médecine de l'Université nationale de Colombie.

Membre de l'Organe international de contrôle des stupéfiants (depuis 2005). Membre (depuis 2009), Vice-Président (2006 et 2007) et Président (2008) du Comité permanent des évaluations; membre (depuis 2007) et Président (2010) du Comité des questions financières et administratives.

## Raymond Yans

Né en 1948. De nationalité belge. Diplômé en philologie germanique et en philosophie (1972).

Attaché du Service diplomatique belge à Jakarta (1978-1981); maire adjoint de Liège (1982-1989); consul à Tokyo (1989-1994); consul, chargé d'affaires, à Luxembourg (1999-2003); Chef du Service des stupéfiants au Ministère des affaires étrangères (1995-1999 et 2003-2007); Président du Groupe de Dublin (2002-2006); Président du Groupe de travail de l'Union européenne sur la coopération dans les politiques en matière de drogues pendant la présidence belge de l'Union européenne; chargé de la coordination nationale du processus de ratification et d'application de la Convention de 1971 sur les substances psychotropes et de la Convention des Nations Unies contre le trafic illicite de stupéfiants et de substances psychotropes de 1988 (1995-1998); chargé des relations entre le Ministère des affaires étrangères et la Police nationale pour les officiers de liaison en matière de drogues en poste dans les ambassades belges (2003-2005); participation, dans le cadre de l'Action commune relative aux nouvelles drogues de synthèse, au lancement d'un système d'alerte rapide pour prévenir les gouvernements de l'apparition de nouvelles drogues de synthèse (1999); contribution à l'élaboration du mécanisme

de coopération en matière de drogues entre l'Union européenne, l'Amérique latine et les Caraïbes (1997-1999). Auteur de nombreux articles et discours, notamment sur l'avenir du Groupe de Dublin (2004) et sur la question d'une politique commune de l'Union européenne en matière de drogues (2005). Membre de la délégation belge à la Commission des stupéfiants (1995-2007); participation à toutes les sessions préparatoires (sur les stimulants de type amphétamine, les précurseurs, la coopération judiciaire, le blanchiment d'argent, la réduction de la demande de drogues et le développement alternatif) de la vingtième session extraordinaire de l'Assemblée générale; séminaire de l'Union européenne sur les pratiques optimales des autorités de police en matière de lutte contre le trafic de drogues, Helsinki (1999); conférences communes Union européenne/Communauté de développement de l'Afrique australe sur la coopération dans le domaine du contrôle des drogues, Mmabatho (Afrique du Sud) (1995) et Gaborone (1998); tables rondes Office des Nations Unies contre la drogue et le crime/Pacte de Paris, Bruxelles (2003), Téhéran et Istanbul (2005); réunions du dialogue de haut niveau sur les drogues entre la Communauté andine et l'Union européenne, Lima (2005) et Vienne (2006).

Membre de l'Organe international de contrôle des stupéfiants (depuis 2007). Membre du Comité permanent des évaluations (2007-2010). Membre du Comité des questions financières et administratives (2007-2010). Rapporteur (2010). Premier Vice-Président de l'OICS (2011).

## Yu Xin

Né en 1965. De nationalité chinoise. Professeur de psychiatrie clinique à l'Institut de santé mentale de l'Université de Beijing (depuis 2004). Psychiatre agréé de l'Association médicale chinoise (depuis 1988). Président-fondateur de l'Association des psychiatres chinois (2005-2008); Président du Comité d'agrément des psychiatres du Ministère chinois de la santé; Président élu de la Société chinoise de psychiatrie (depuis 2006); Vice-Président de l'Association de gestion des hôpitaux psychiatriques (2009); Vice-Président de l'association Alzheimer, Chine (depuis 2002).

Diplômé en médecine, Université de médecine de Beijing (1988); titulaire d'une bourse de recherche en psychiatrie, Université de Melbourne (Australie) (1996-1997) et d'une bourse de recherche sur la toxicomanie, Université Johns Hopkins (1998-1999); docteur en médecine, Université de Beijing (2000); maître de recherche en médecine sociale, Université de Harvard (2003). Interne en psychiatrie (1988-1993) et psychiatre (1993-1998), Institut de santé mentale, Université de médecine de

Beijing; Chef, professeur auxiliaire de psychiatrie, gérontopsychiatre, département de gérontopsychiatrie, Institut de santé mentale, Université de Beijing (1999-2001); Directeur adjoint (2000-2001) et Directeur exécutif (2001-2004) de l'Institut de santé mentale de l'Université de Beijing. Auteur et coauteur de nombreux travaux sur divers thèmes en psychiatrie, dont la psychopharmacologie, le dépistage précoce de la schizophrénie, la santé mentale, le VIH/sida et la toxicomanie, les effets de l'usage nocif de l'alcool sur la santé mentale, la neuropsychologie des troubles mentaux, la neuro-imagerie de la dépression chez les personnes âgées, l'apparition tardive de la psychose et l'évaluation, le traitement et la prise en charge de la démence. Rédacteur de plusieurs manuels, notamment sur la psychiatrie gériatrique, sur la psychiatrie en Asie et sur la psychiatrie à l'usage des étudiants en médecine. Titulaire du Prix d'honneur des cliniciens décerné par l'Université de médecine de Beijing, et du Prix d'innovation et de création

décerné par l'Union médicale professionnelle de Beijing (2004). Membre du groupe d'experts du service chargé des analgésiques et des sédatifs de la Direction des aliments et des médicaments (depuis 2000). Évaluateur de l'efficacité des centres de traitement à la méthadone. Responsable d'un projet de suivi du fonctionnement neurocognitif et mental des patients porteurs du VIH/sida comme suite à l'injection de drogues par voie intraveineuse. Médecin-chef (psychiatrie) du Programme national communautaire de santé mentale. Consultant principal de l'Association chinoise antitabac. Consultant principal du Programme de traitement de la douleur chronique.

Membre de l'Organe international de contrôle des stupéfiants (depuis 2007). Président du Comité des questions financières et administratives (2009). Membre (depuis 2007) et Vice-Président (2010) du Comité permanent des évaluations.

## L'Organe international de contrôle des stupéfiants

L'Organe international de contrôle des stupéfiants (OICS) est un organe de contrôle indépendant et quasi judiciaire, créé par traité, qui est chargé de surveiller l'application des traités internationaux relatifs au contrôle des drogues. Il a eu des prédécesseurs créés par les précédents traités relatifs au contrôle des drogues dès l'époque de la Société des Nations.

### Composition

L'OICS se compose de 13 membres élus par le Conseil économique et social, qui siègent à titre personnel et non en qualité de représentants de leur pays. Trois membres ayant une expérience dans les secteurs de la médecine, de la pharmacologie ou de la pharmacie sont choisis sur une liste de personnes désignées par l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) et 10 membres sur une liste de personnes désignées par les gouvernements. Les membres de l'OICS doivent être des personnes qui, par leur compétence, leur impartialité et leur désintéressement, inspirent la confiance générale. Le Conseil prend, en consultation avec l'OICS, toutes les dispositions nécessaires pour que celui-ci puisse s'acquitter de ses fonctions en toute indépendance sur le plan technique. L'OICS a un secrétariat chargé de l'aider dans l'exercice de ses fonctions en matière d'application des traités. Le secrétariat de l'OICS est une unité administrative de l'Office des Nations Unies contre la drogue et le crime mais, pour les questions de fond, il en réfère exclusivement à l'OICS. L'OICS collabore étroitement avec l'Office dans le cadre des arrangements approuvés par le Conseil économique et social dans sa résolution 1991/48. Il collabore également avec d'autres organismes internationaux qui s'occupent aussi du contrôle des drogues. Au nombre de ces organismes figurent non seulement le Conseil et sa Commission des stupéfiants, mais aussi les institutions spécialisées des Nations Unies compétentes en la matière, en particulier l'OMS. L'OICS coopère en outre avec des organismes qui n'appartiennent pas au système des Nations Unies, en particulier l'Organisation internationale de police criminelle (INTERPOL) et l'Organisation mondiale des douanes.

### Fonctions

Les fonctions de l'OICS sont énoncées dans les instruments internationaux suivants: Convention unique sur les stupéfiants de 1953, telle que modifiée par le Protocole de 1972; Convention de 1971 sur les substances psychotropes; et Convention des Nations Unies contre le trafic illicite de stupéfiants et de substances psychotropes de 1988. En gros, les fonctions de l'OICS sont les suivantes:

a) En ce qui concerne la fabrication, le commerce et l'usage licites des drogues, l'OICS, agissant en coopération avec les gouvernements, s'efforce de faire en sorte que les drogues requises à des fins médicales et scientifiques soient disponibles en quantités suffisantes et d'empêcher le détournement des drogues des sources licites vers les circuits illicites. L'OICS surveille également la façon dont les gouvernements contrôlent les produits chimiques utilisés dans la fabrication illicite des drogues et les aide à prévenir le détournement de ces produits vers le trafic illicite;

b) En ce qui concerne la fabrication, le trafic et l'usage illicites des drogues, l'OICS met en évidence les lacunes qui existent dans les systèmes de contrôle national et international et contribue à y remédier. Il est également chargé d'évaluer les produits chimiques utilisés dans la fabrication illicite des drogues, afin de déterminer s'il y a lieu de les placer sous contrôle international.

Pour s'acquitter des tâches qui lui sont imparties, l'OICS:

a) Administre le régime des évaluations pour les stupéfiants et un système volontaire de prévisions pour les substances psychotropes et surveille les activités licites relatives aux drogues à l'aide d'un système de rapports statistiques, pour aider les gouvernements à réaliser, notamment, un équilibre entre l'offre et la demande;

b) Suit et appuie les mesures prises par les gouvernements pour prévenir le détournement de substances fréquemment utilisées dans la fabrication illicite de stupéfiants et de substances psychotropes et évalue les substances de ce type afin de déterminer s'il y a lieu de modifier le champ d'application des Tableaux I et II de la Convention de 1988;

c) Analyse les renseignements fournis par les gouvernements, les organes de l'ONU, les institutions spécialisées ou d'autres organisations internationales compétentes, afin de veiller à ce que les dispositions des traités internationaux

relatifs au contrôle des drogues soient appliquées de façon appropriée par les gouvernements, et recommande des mesures correctives;

d) Entretient un dialogue permanent avec les gouvernements pour les aider à s'acquitter de leurs obligations en vertu des traités internationaux relatifs au contrôle des drogues et recommande à cette fin, le cas échéant, qu'une assistance technique ou financière leur soit fournie.

L'OICS est appelé à demander des explications en cas de violation manifeste des traités, à proposer aux gouvernements qui n'en appliquent pas entièrement les dispositions, ou rencontrent des difficultés à les appliquer, des mesures propres à remédier à cette situation et à les aider, le cas échéant, à surmonter ces difficultés. Si, toutefois, l'OICS constate que les mesures nécessaires pour remédier à une situation grave n'ont pas été prises, il peut porter le problème à l'attention des parties intéressées, de la Commission des stupéfiants et du Conseil économique et social. En dernier recours, les traités autorisent l'OICS à recommander aux parties de cesser d'importer ou d'exporter des drogues, ou les deux, en provenance ou à destination du pays défaillant. En toutes circonstances, l'OICS agit en étroite collaboration avec les gouvernements.

L'OICS aide les administrations nationales à s'acquitter de leurs obligations en vertu des conventions. Pour ce faire, il propose des séminaires et stages de formation régionaux à l'intention des administrateurs chargés du contrôle des drogues et y participe.

## Rapports

En vertu des traités internationaux relatifs au contrôle des drogues, l'OICS doit établir un rapport annuel sur ses activités. Ce rapport, dans lequel est analysée la situation mondiale en matière de contrôle des drogues, permet aux autorités nationales d'actualiser leur connaissance des problèmes qui se posent ou risquent de se poser et qui sont de nature à compromettre la réalisation des objectifs des traités internationaux relatifs au contrôle des drogues. L'OICS appelle l'attention des gouvernements sur les lacunes et les insuffisances constatées dans le domaine du contrôle national et de l'application des traités. En outre, il suggère et recommande des améliorations aux niveaux international et national. Le rapport est fondé sur les renseignements communiqués par les gouvernements à l'OICS, aux entités du système des Nations Unies et aux autres organisations. utilise aussi des informations fournies par l'intermédiaire d'autres organisations internationales, telles qu'INTERPOL et l'Organisation mondiale des douanes, ainsi que des organisations régionales.

Le rapport annuel de l'OICS est complété par des rapports techniques détaillés qui présentent des données concernant les mouvements licites de stupéfiants et de substances psychotropes utilisés à des fins médicales et scientifiques et l'analyse par l'OICS de ces données. Ces données sont nécessaires au bon fonctionnement des mécanismes de contrôle des mouvements licites de stupéfiants et de substances psychotropes, de façon à éviter qu'ils ne soient détournés vers les circuits illicites. De plus, en vertu des dispositions de l'article 12 de la Convention de 1988, l'OICS fait rapport chaque année à la Commission des stupéfiants sur l'application dudit article. Ce rapport, qui fait état des résultats du contrôle des précurseurs et des substances chimiques fréquemment utilisés dans la fabrication illicite de stupéfiants et de substances psychotropes, est également publié comme supplément au rapport annuel.

Depuis 1992, le premier chapitre du rapport annuel est consacré à un problème précis relatif au contrôle des drogues, au sujet duquel l'OICS présente ses conclusions et recommandations afin de contribuer aux discussions et aux décisions en matière de contrôle des stupéfiants sur le plan national, régional et international. Les thèmes ci-après ont été traités dans les rapports annuels antérieurs:

1992: Légalisation de l'utilisation non médicale des drogues

1993: Importance de la réduction de la demande

1994: Évaluation de l'efficacité de traités internationaux relatifs au contrôle des drogues

1995: Priorité à la lutte contre le blanchiment de l'argent

1996: L'abus des drogues et le système de justice pénale

1997: Comment prévenir l'abus des drogues dans un environnement propice à la promotion des drogues illicites?

1998: Contrôle international des drogues: passé, présent et avenir

1999: Vaincre la douleur

2000: Surconsommation des substances pharmaceutiques placées sous contrôle international

2001: Les défis en matière de répression antidrogue à l'ère de la mondialisation et des nouvelles technologies

2002: Les drogues illicites et le développement économique

2003: Drogues, criminalité et violence: impact au microniveau

2004: Intégration des stratégies de réduction de l'offre et de la demande: au-delà d'une approche équilibrée

2005: Développement alternatif et moyens de subsistance légitimes

2006: Drogues placées sous contrôle international et marché non réglementé

2007: Le principe de proportionnalité et les infractions liées à la drogue

2008: Les conventions internationales relatives au contrôle des drogues: histoire, réussites et défis

2009: La prévention primaire de l'abus de drogues

2010: Les drogues et la corruption

Le chapitre premier du rapport de l'OICS pour 2011 est intitulé "Cohésion sociale, désorganisation sociale et drogues illégales".

Le chapitre II analyse le fonctionnement du système de contrôle international des drogues en se basant essentiellement sur les renseignements communiqués directement par les gouvernements à l'OICS conformément aux traités internationaux relatifs au contrôle des drogues. L'accent est mis sur le contrôle à l'échelle mondiale de toutes les activités licites relatives aux stupéfiants, aux substances psychotropes et aux substances chimiques utilisées dans la fabrication illicite des drogues.

Le chapitre III présente certaines des grandes tendances en matière de trafic et d'usage de drogues et les mesures prises par les gouvernements pour appliquer les traités internationaux relatifs au contrôle des drogues en s'attaquant à ces problèmes.

Le chapitre IV contient les principales recommandations adressées par l'OICS aux gouvernements, à l'Office des Nations Unies contre la drogue et le crime, à l'OMS et aux autres organisations internationales et régionales compétentes.



## Le système des Nations Unies, les organes de contrôle des drogues et leur secrétariat

